Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	WILVIL JHOAN CLARETH VELA		**Número de Documento:**	1102813478	
Correo Electrónico:	clark_vela@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3168669103	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7123-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-31	1	$ 2460448	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 2460448	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1230224
2	NOVIEMBRE	$ 2460448
3	DICIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690672	**$ 8611568**	**$ 6151120**	**$ 2460448**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del área.	- Verificar que en la matriz de programación de las actividades por etapas de ciclo y por programas enviadas por las EPS-s correspondan a la población validada en las bases de datos.	- Informe mensual EPS-s por contrato mes de noviembre_2024 con verificación de usuarios en BBDD actividades no coherentes (Formato EXCEL).
2	2.Diligenciar la documentación propia del área	- Realizar el manejo de las bases de datos de la EPSs (verificando permanencia de los usuarios).	- Cruces BBDD.
3	3. Elaborar y entregar los informes solicitados realizando su respectivo seguimiento.	- Organización de información.	- Organización de información.
4	4. Realizar el cruce de bases de datos y validación de información de las Resolución 202 de 2021 de acuerdo a la periodicidad establecida contractualmente con las EAPB y realizar cargue en aplicativos definidos.	- Reporte mensual y trimestral de la resolución 202-2021 (EPS-S y FFDS).	- Validación y corrección COOSALUD, SANITAS y ASMET SALUD noviembre_2024
5	5. Realizar el cruce correspondiente de bases y fuentes de información para las bases de adscripción, inscripción y herramientas de monitoreo por momento de vida.	- Realizar el manejo de las bases de datos de la EPSs (verificando permanencia de los usuarios).	- Cruces BBDD.
6	6. Validar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institución.	- Brindar soporte técnico.	- Brindar soporte técnico.
7	7. Apoyo en la gestión de lista de espera generada de los requerimientos de los usuarios	- Apoyar en la generación de estadísticas y demás datos que se requieran.	- Tablero de mando.
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Realizar el manejo de las BBDD de las EPS-s (verificando permanencia de los usuarios).	- BBDD Asignación inscritos-adscritos cruces RIPS octubre_2024.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2460448
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	81923589	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2024**	**12**	**13**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 31700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 402200**

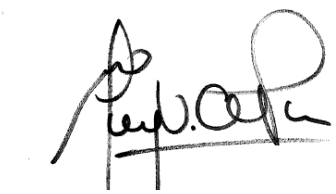
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	202000079

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILVIL JHOAN CLARETH VELA	2024-12-13 16:02:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2024-12-16 15:55:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-16 20:18:03
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:39:56

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD