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:	JEIMI ALEXIS FISCAL CONTRERAS		**Número de Documento:**	1022932672	
Correo Electrónico:	jeimifiscal@gmail.com		**Número Telefónico:**	3005424160	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7177-2024	**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
K32PI	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**					

© Siasur - 2025

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**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. captacion, identificacion y recepcion de la informacion generada en la operacion de los subsistemas de vsp; segun las particularidades establecidas en cada subsistema.	Se realizo recepción e ingreso de la notificación interlocal y local, actividad a demanda.	bases según necesidad y envio a UPGD
2	2. ingreso diario de los registros o fichas de notificacion, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informaticas dispuestas en cada subsistema.	Ingreso de las IEC actividad a demanda se ingresan a la matriz estandarizada por el componente de SIVISTRA, esto para su posterior envío a la SDS.	Medio Magnético (Matriz IEC) y envios
3	3. georreferenciacion de los registros garantizando unos niveles adecuados de coherencia y concordancia entre las variables de ubicacion y localizacion.	Georeferenciacion de los eventos notificados por parte de las UPGD del subsistema, notificación a demanda	Base de datos
4	4. actualizacion de las herramientas informaticas de acuerdo a los subsistemas.	Se realiza actualización de las IEC, esto con el fin de identificar hallazgos por partes de las profesionales , se actualiza datos de IEC efectivas.	Se realizo envió de fichas de notificación a los profesionales para su intervención (eventos a demanda).
5	5. seguimiento a la realimentacion de calidad de los datos enviados desde el nivel central.	Se realiza concordancia de los casos ingresados a la matriz IEC de SIVISTRA que fueron realizados por los profesionales, 37 de 37	Matriz IEC (unidad)
6	6. depuracion, consolidacion, ajuste de la informacion y la respectiva realimentacion a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	Se da respuesta a las solicitudes desde SDS y otras subred (actividad a demanda)	Respuesta por medio de correo electrónico
7	7. analisis critico de informacion producida en el marco de la vsp	Se realiza depuración de base las bases SIVISTRA esto con el fin de evidenciar hallazgos en las IEC ingresados en el mes, se realiza depuración de base AP,T, Quimicos, Recepcion de notificacion entre otras	Medio Magnético y envió por correo electrónico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. envio de las bases de datos a nivel central o archivos planos soporte de la vigilancia, segun lo definido por cada subsistema.	Se realiza depuración de bases proceso SIVISTRA y consolidación, envió a SDS	Bases y envio por correo electronico
9	9. cruce de fuentes de informacion, con el objetivo de fortalecer la coherencia de la informacion producida en cada subsistema.	Se realiza cruce y concordancia de los eventos ingresados en el mes junio con las IEC en medio magnetico, esto con el fin de identificar hallazgos	Acta y lsistado de asistencia.
10	10. procesamiento de informacion y generacion de consolidados estadisticos para los procesos de analisis en articulacion con los profesionales especializados a cargo de cada uno de los subsistemas.	Se realizo cruce de bases IEC y formatos realizados por las profesionales esto con el fin de identificar hallazgos,se realiza concordancia dos veces al mes	Base de datos y formato IEC
11	11. segumiento a la notificacion, actualizacion y asesoria sobre las herramientas sivigila en las upgd.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	se asiste a ULC programada por la coordinadora de VSP, asistencia a reunion en SDS	Listados de asistencia

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	9477914141	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11				
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	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 208000**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870271477

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEIMI ALEXIS FISCAL CONTRERAS	2024-12-11 22:48:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2024-12-13 15:16:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-13 19:33:05
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 15:39:53

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022932672		FISCAL CONTRERAS JEIMI ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 2 72 19 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7644165	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1117342786	9477914141	I	2024/12/17	2024/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200
1	CC 1022932672	FISCAL JEIMI	C	23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS017	30	$1,300,000	$162,500	CCF22	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	30	$0	$0	No	$428,200
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$428,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022932672		FISCAL CONTRERAS JEIMI ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 2 72 19 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7644165	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1117342786	9477914141	I	2024/12/17	2024/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$428,200**	**$0**	**$0**	**$428,200**

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluac

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA_OCTUBRE CTO 7177-2024-2024.pdf BN.pdf	CUENTA_OCTUBRE CTO 7177-2024-2024.pdf BN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_NOVIEMBRE_CTO 7177-2024.pdf	CUENTA_NOVIEMBRE_CTO 7177-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >