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:	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ		**Número de Documento:**	1022983766	
Correo Electrónico:	leonardo.cadc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112234981	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7263-2024	**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	91	13372	$3677300	149.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3677300**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-19		**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
3	2024-12-01	2024-12-31	3	$ 1230187	2853
4	2024-12-31	2025-01-01	4	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1230224

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 2460448
3	DICIEMBRE	$ 3677300

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690672	**$ 9841755**	**$ 7367972**	**$ 2473783**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. capturar, identificar y recepcionar la informacion generada en la operacion de los subsistemas de vsp; segun las particularidades establecidas en cada subsistema.	--Se realiza ingreso de IEC en aplicativo DC de las visitas realizadas por parte del personal de salud sexual	-Aplicativo
2	2. Hacer ingreso diario de los registros o fichas de notificacion, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informaticas dispuestas en cada subsistema.	-Se geocodifica fichas de notificación que apliquen a residencia de la subred sur	-Fichas notificación enviada por correo electrónico
3	3. Realizar georreferenciacion de los registros garantizando unos niveles adecuados de coherencia y concordancia entre las variables de ubicacion y localizacion.	-Se mantiene actualizada la información registrada en bases de datos	-Fichas notificación enviada por correo electronico
4	4. actualizar las herramientas informaticas de acuerdo a los subsistemas.	-Se mantiene actualizada la información registrada en bases de datos	-Bases de datos en excel y google drive
5	5. Hacer seguimiento a la realimentacion de calidad de los datos enviados desde el nivel central.	-Se realizan los ajustes necesarios en bases de datos y aplicativo SIVIGILA	-Pantallazos de ajustes realizados y bases de datos en excel y google drive
6	6. depurar, consolidar, ajustar la informacion y la respectiva realimentacion a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	-Se realiza depuración de bases de datos de excel y google drive y se realizan los ajustes necesarios para tener una calidad de bases superior.	-Bases de datos en excel y google drive
7	7.Realizar analisis critico de informacion producida en el marco de la vsp	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
8	8. Hacer envio de las bases de datos a nivel central o archivos planos soporte de la vigilancia, segun lo definido por cada subsistema.	-Se realiza envío de pantallazos de ajustes realizados y respuestas de bases de datos con ajustes realizados y solicitados por nivel central	-Correo electrónico con información solicitada
9	9. Realizar cruce de fuentes de informacion, con el objetivo de fortalecer la coherencia de la informacion producida en cada subsistema.	-Se realiza concordancia entre las diferentes bases de datos como , XLS SIVIGILA, Base importados, Factura, Factura SSR	-Bases de datos en excel con información de la concordancia
10	10. Hacer 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.	-e apoya en el proceso de análisis de la información para realizar informes estadísticos	-Actas e informes realizados por parte de SDS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Realizar 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	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado

© Siasur - 2025

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	82297191	-		$ 2460448
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	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 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	570007271142155

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ	2024-12-14 12:43:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ	2024-12-14 12:44:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ	2024-12-14 12:47:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2024-12-14 14:03:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-15 16:36:12
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

© Siasur - 2025

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022983766	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ	kr 14l # 75a-12 sur	7672147	leonardo.cadc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	11/12/2024	82297191	$410.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	7.800	0	0	7.800	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	1	7.800	7.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	410.000	410.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022983766	JOSE LEONARDO DIAZ MUÑOZ		kr 14l # 75a-12 sur	7672147	leonardo.cadc@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	11/12/2024	82297191	$410.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022983766	DIAZ MUÑOZ JOSE LEONARDO	59	0			N																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	7.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Cancelar < Evalua

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 7263-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7263-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7263-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7263-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >