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:	DIEGO ARMANDO OSSA BARRERA		**Número de Documento:**	1077849452	
Correo Electrónico:	DIEGOA8888@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3008432269	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7330-2024	**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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	49	13372	$3115676	126.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3115676**	**TRES MILLONES CIENTOQUINCE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 3236024	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 3236024	2815
3	2024-12-01	2024-12-31	3	$ 655228	2853
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 1230224	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 3236024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690672	**$ 10817948**	**$ 4466248**	**$ 6351700**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la sds para la correcta digitación de bases y/o aplicativo web.	--Asistencia a reunion de Gestión Entorno Comunitario el 30 de Octubre.	-Acta de reunion y listado de asistencia
2	2. realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentación del proceso de gestión de la información.	-Acta de reunion y listado de asistencia	---Acta de reunion y listado de asistencia
3	3. Realizar alistamiento de insumos (fichas de captura, equipos de cómputo y red), para la implementación de actividades operativas de los espacios, los entornos y componentes del pic.	---Matriz de solicitud papeleria para el periodo 16 a 31 de octubre 2024, Multicopiado de fichas de captura para el mismo periodo, Recepción, organizacion y entrega de insumos medicoquirurgicos y miscelaneos para los equipos para ejecución de actividades.	--Matriz de solicitud de papelería, Ordenes de despacho, actas de entrega y listados.
4	4. diligenciar la información del aplicativo de talento humano de secretaria de salud.	---Se crean los nuevos contratos en el aplicativo de Talento Humano de la SDS para los colaboradores que inician actividades a partir del 19 de Octubre de 2024, cargue de horas correspondientes al periodo 19 de octubre al 31 de octubre de 2024 y sus respectivos anexos.	--Aplicativo TH de la SDS, archivos PDF hoja de vida.
5	5. Verificar y consolidar informes de actividades.	--Se realiza verificar informes de actividades y anexos de los colaboradores del entorno cuidador comunitario correspondientes al periodo 19 de Octubre al 31 de Octubre de 2024.	--Palataforma SIASUR
6	6. Gestionar procesos de solicitud y entrega de insumos.	--Correo de solicitud de insumos medicoquirurgicos y miscelaneos, Matriz de solicitud papeleria para el periodo 16 a 31 de octubre 2024, Multicopiado de fichas de captura para el mismo periodo, Recepción, organizacion y entrega de insumos medicoquirurgicos y miscelaneos para los equipos para ejecución de actividades -Matriz de solicitud de papelería, Ordenes de despacho, actas de entrega y listados	--Correo, Matriz de solicitud de papelería, Ordenes de despacho de recepcion de insumos, actas de entrega y listados
7	7. Mantener la Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	---Se recepcionan carpetas de los soportes del periodo Junio y julio de 2024 que fue auditado, consolidación y verificación de cada carpeta en cumplimiento del proceso de gestión documental, se realiza registro en el Formato Unico de Inventario Documental (FUID)	--Formato Unico de Inventario Documental (FUID)
8	8. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, de acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	---Se realizan actividades según solicitud de los Lideres de proceso del Entorno comunitario y del PIC.	--Actas, listados, matrices drive, cronogramas, y correos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---Consolidacion de cronogramas de los colaboradores del Entorno, Inducción inicial al proceso administrativo del entorno comunitario. Descargue de contratos nuevo convenio, verificación en plata forma ADRESS de estado de afiliación y verificación de bases de datos de talento humano de la subred sur y demas actividades asignadas por el coordinador del entorno.	--Correos de reporte. plataforma ADRES, Actas y remisiones de recepción de los elementos, Drive, correo y archivos, bases de datos, Y consolidacion de bases de la informacion de acuerdo a las necesidades del entorno.

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	$ 3236024
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	82594809	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL VEINTICUATROPESOS

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0901361386

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIEGO ARMANDO OSSA BARRERA	2024-12-12 13:22:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIEGO ARMANDO OSSA BARRERA	2024-12-15 17:52:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-15 22:15:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-16 17:27:35

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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	1077849452	DIEGO ARMANDO OSSA BARRERA	KR 12 26 b - 15 sur	3008432269	diegoa8888@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	
2024-12	2024-12	I	16/01/2025	83421360	$402.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	1	200	0	162.700	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.000	0	0	0	0	1	200	0	208.200	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	1	100	31.800			317	31.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	162.700
Pensión	1	208.000	208.200
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	402.700

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	1077849452	DIEGO ARMANDO OSSA BARRERA		KR 12 26 b - 15 sur	3008432269	diegoa8888@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-12	2024-12	I	16/01/2025	83421360	$402.700	

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	Exonerado	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	1077849452	OSSA BARRERA DIEGO ARMANDO	59	0			N																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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