

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA		Número de Documento:	1000806643	
Correo Electrónico:	dpp89009@gmail.com		Número Telefónico:	3214085697	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3050-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	482
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	11	9020	\$1722820	104.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1722820	UN MILLON SETECIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-04-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 5713800		1017	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3604500		1555	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 2901400		2138	
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 2563200		2619	
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 2877720		2771	
6	2024-12-31	2025-02-20	6	\$ 1967322		26	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 179680	3000
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 809600	28
9	2024-12-31	2025-01-20	9	\$ 809600	28
10	2024-12-31	2025-01-09	10	\$ 179680	2962
11	2025-01-01	2025-01-09	11	\$ 179680	3000
12	2025-01-09	2025-01-20	12	\$ 809600	28
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1762200	
2		MARZO		\$ 1708800	
3		ABRIL		\$ 2349600	
4		MAYO		\$ 2055900	
5		JUNIO		\$ 1762200	
6		JULIO		\$ 1673200	
7		AGOSTO		\$ 1869000	
8		SEPTIEMBRE		\$ 2296200	
9		OCTUBRE		\$ 1975800	
10		NOVIEMBRE		\$ 2575440	
11		DICIEMBRE		\$ 2110680	
12		ENERO		\$ 1722820	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4966200		\$ 27561982		\$ 23861840	\$ 3700142
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 las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Prestar servicios de apoyo a las actividades de los profesionales Especializados en el área de Imagenología de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos de la Institución.		-Subir el resultado del estudio tomado por el profesional al aplicativo Dinámica Gerencial y entregarlo al paciente, verificando los correctos: Nombres, apellidos, identificación, fecha de nacimiento, y estudio solicitado, previa verificación y firma por el Medico Especialista.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el área de Imagenología, de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-Prestar servicios de apoyo a las actividades de los profesionales Especializados en el área de Imagenología de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos de la Institución.	-Subir el resultado del estudio tomado por el profesional al aplicativo Dinámica Gerencial y entregarlo al paciente, verificando los correctos: Nombres, apellidos, identificación, fecha de nacimiento, y estudio solicitado, previa verificación y firma por el Medico Especialista.
3	3. Transcripción de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el medico radiologo	-Seguir los patrones de los profesionales de acuerdo a su especialidad en las transcripciones realizadas a cada paciente.	-Adherencia a los instructivos y protocolos de la Institución. Manteniendo la confidencialidad, reserva de la información
4	4. Garantizar que los reportes queden en la historia clínica del paciente una vez validados por el medico radiologo.	-Revisión de los correctos, antes de subir el informe a Dinámica. Verificar que el medico Radiólogo haga la revisión antes de Entregar el informe al usuario	-Adherencia a los instructivos y protocolos de la Institución. Manteniendo la confidencialidad, reserva de la información
5	5. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-Adherencia a los instructivos y protocolos de la Institución. Manteniendo la confidencialidad, reserva de la información	-Firma de las capacitaciones recibidas, para el mes de ENERO de 2025
6	6. Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-Realizar al final de cada turno la lista de RISP y verificar que sea los pacientes atendidos llevándola la lista en Excel	-Llevar lista de pacientes atendidos en Excel para el mes de ENERO de 2025
7	7. Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	-Realizar al final de cada turno la lista de RISP y verificar que sea los pacientes atendidos llevándola la lista en Excel	-Llevar lista de pacientes atendidos en Excel para el mes de ENERO de 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		\$ 2110680
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83460910	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	20					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTODIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208800	
Salud					COMPENSAR		\$ 162500	\$ 163200	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 403900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	262154271	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA			2025-01-28 16:44:50	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA			2025-01-28 17:51:39	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-01-30 10:16:06	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-31 09:16:18	
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			2025-02-20 15:20:02	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	20/01/2025	83460910	\$403.900	

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	6	700	0	163.200	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	6	800	0	208.800	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	6	200	31.900			317	31.900	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	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	163.200
Pensión	1	208.000	208.800
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	403.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000806643	DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA		cil 8 sur N 10 - 25	3214085697	dpp89009@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
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-12	2024-12	I	20/01/2025	83460910	10
					TOTAL A PAGAR
					\$403.900

DETALLE POR COTIZANTE																																																			
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																		
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres				Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1000806643	PEREZ PEÑA DAVID ISAIAS				59	0			N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
☐	Cuenta Febrero-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf (Documentos de ejecución del contrato)	Cuenta Febrero-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta Marzo-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta Marzo-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta ABRIL-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta ABRIL-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta MAYO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta MAYO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta JUNIO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf (Archivado)	isepa00f_merged (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta JUNIO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta JUNIO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta JULIO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta JULIO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta AGOSTO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta AGOSTO-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta SEPTIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta SEPTIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta OCTUBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta OCTUBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta NOVIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta NOVIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta DICIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Cuenta DICIEMBRE-Contrato No. 3050-2024 DAVID ISAIAS PEREZ PEÑA.pdf	Proveedor Descargar Detalle

BorrarCargar nuevo