

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30
Nombre del Contratista:	DAVID ESTEBAN CABALLERO PARRA		Número de Documento:	1000493727
Correo Electrónico:	estebancaballero10@gmail.com		Número Telefónico:	3024586150
Nombre del Supervisor:	MARIO JAIR GARZON JARA	Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Código Grado: - 230

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1910-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	39
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
T12SA	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	ADMINISTRATIVA	\$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2187200	DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-14	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 2187200	
2	FEBRERO	\$ 2187200	
3	MARZO	\$ 2187200	
4	ABRIL	\$ 2187200	
5	MAYO	\$ 2187200	
6	JUNIO	\$ 2187200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17497600		\$ 17497600	\$ 13123200	\$ 4374400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1.Asignar citas médicas como respuesta a PQRS presentadas por los entes de control, entidades distritales y nacionales y EPS con contrato vigente con la Subred Sur, registrar las respuestas y notificar a los usuarios.	-APOYO EN ATENCIÓN AL USUARIO Y DARLE SU OPORTUNA RESPUESTA LLEVANDO A CABO LOS REQUERIMIENTOS ASIGNADOS	-CONTACTAR A LOS USUARIOS DE MANERA TELEFÓNICA	
2	2.Atender, informar y orientar a los usuarios y sus familias en relación con las citas asignadas de acuerdo con su necesidad.	-SE GESTIONA ARTICULADAMENTE LAS RESPECTIVAS ASIGNACIONES CON LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED SUR	-RESPECTIVA ASIGNACIÓN DE CITAS	
3	3.Apoyar la gestión de lista de espera para la asignación de citas a los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E	--APOYO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE PQRS PARA DETERMINADAS GESTIONES Y DAR RESPUESTA EFECTIVA	-DRIVE BETA Y PREVENTIVO	
4	4. Apoyar el proceso de servicio al ciudadano y participación de la subred sur E.S.E. mediante la atención a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios.	-IDENTIFICAR LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LOS CIUDADANOS EN RELACIÓN CON LOS SERVICIOS OFRECIDOS POR LA SUBRED SUR E.S.E	-DAR OPORTUNO CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS RECIBIDOS Y DAR RESPUESTA ACORDE A LO SOLICITADO	
5	5.Realizar acciones de carácter administrativo dirigidas al cumplimiento de su objetivo contractual .	-APOYO DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	-BASES DE DATOS	

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	\$ 2187200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	MAYO	2025	06	11	86825406	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228100
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178300
ARL				3	POSITIVA		\$ 34676	\$ 34800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	059854245		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO	FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				DAVID ESTEBAN CABALLERO PARRA	2025-06-24 08:23:07			
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIO JAIR GARZON JARA	2025-06-26 11:17:08			
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-06-27 13:12:42			

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.



MARIO JAIR GARZON JARA
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y
SERVICIO AL CIUDADANO