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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	JHON SEBASTIAN MARQUINEZ ARICAPA		**Número de Documento:**	1006292223	
Correo Electrónico:	jhon.marquinez@cun.edu.co		**Número Telefónico:**	3214864196	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	**Cargo:**	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1047-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNICO 2 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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13803	$2539752	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2539752**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 538474	711

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2460448
2	FEBRERO	$ 2460448
3	MARZO	$ 2701144

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752
6	JUNIO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 17187519**	**$ 15241296**	**$ 1946223**

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 de la informacion generada en la operacion de los subsistemas segun las particularidades establecidas en cada proceso asignado.	- Captura, identificación, recepción y procesamiento y tratamiento de la información del proceso materno perinatal y alertas tempranas.	-Bases de datos, formatos y usuarios.
2	2. Hacer ingreso diario de los registros o fichas de notificacion, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informaticas dispuestas en cada proceso misional o transversal asignado.	-Ingreso y procesamiento diario de información de alertas tempranas, prevención de sifilis y materno perinatal	-Bases de datos, formatos y usuarios
3	3. Realizar georreferenciacion de los registros garantizando unos niveles adecuados de coherencia y concordancia entre las variables de ubicacion y localizacion.	-Georeferenciación y verificación de calidad del dato de los registros, cruces y coincidencias adecuadas garantizando la concordancia entre las variables de ubicación y georeferenciación de los datos en las bases.	-Bases de datos, formatos y usuarios.
4	4. actualizar de las herramientas informaticas de acuerdo a las necesidades del proceso asignado.	-Actualización y verificación de las herramientas para realizar el procesamiento de los datos intentando priorizar la implementación de nuevas herramientas y uso de inteligencia artificial.	-Bases de datos, formatos y usuarios
5	5. Hacer seguimiento a la realimentacion de calidad de los datos enviados desde el nivel central.	-Seguimiento y realimentación del a base de gestantes y alertas tempranas del proceso gestión del riesgo	-Bases, formatos y usuarios
6	6. depurar, consolidar, ajustar de la informacion y la respectiva realimentacion a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	-Depuración, consolidación y actualización de informe gestantes materno perinatal y alertas tempranas de gestión del riesgo	-Bases de datos, formatos y usuarios
7	7. Hacer envio de las bases de datos a nivel central o archivos planos, segun las solicirudes del entorno o proceso asignado.	-Envío de las bases de gestantes actualizadas y alertas tempranas del proceso de materno perinatal y gestión del riesgo.	-Bases de datos, formatos, usuarios y envíos.
8	8. Realizar cruce de fuentes de informacion, con el objetivo de fortalecer la coherencia de la informacion.	-Se realiza cruce de información con historias clínicas, bases SSR, gestión del riesgo y diferentes fuentes de información para fortalecer la veracidad y calidad de la información.	-Bases de datos, usuarios y envíos.
9	9 Hacer procesamiento de informacion y generacion de consolidados estadisticos para los procesos de analisis en articulacion con los profesionales especializados a cargo de cada cada proceso.	-Se realiza procesamiento de la información necesaria solicitada por la líder y profesionales del los procesos. Además de analisis y realización de informes solicitados.	-Bases de datos, supervisores, formatos, usuarios y envíos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Realizar segumiento a la notificacion, actualizacion y asesoria sobre las herramientas sivigila en las upgd.	-Se realiza con base a necesidad además del seguimiento diario, semanal y mensual de la información.	-Bases de datos, formatos, profesionales y profesionales de apoyo.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza apoyo en entornos requeridos, cruce de bases, soporte en sitio, actualización de equipos, cambio de equipos defectuosos, dar de baja equipos innecesarios, upgrade de caracteristicas de equipos propios, gestión de la topología de red (no funciones que requieran usuario administrador).	-Coordinación pic, formatos, usuarios, correcto funcionamiento de todos los equipos.

© 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	$ 2539752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	86827661	-		
2025	MAYO	2025	06	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 228900**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178900**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442700**

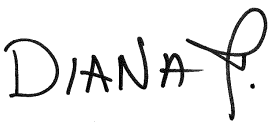
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91259546520

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JHON SEBASTIAN MARQUINEZ ARICAPA	2025-06-24 23:51:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	2025-06-25 08:01:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-25 18:43:08

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.



DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO
ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

© 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	1006292223	JHON SEBASTIAN MARQUINEZ ARICAPA	Cl 49b sur #5k-20	3214864196	sebastian.marquinezaricapa@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	86827661	$442.700	

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	178.000	0		0		0	7	900	0	178.900	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	227.800	0	0	0	0	7	1.100	0	228.900	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	34.700				34.700	7	200	34.900			347	34.900	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	7	0	0	0
ICBF				
0	7	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	178.000	178.900
Pensión	1	227.800	228.900
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	442.700

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	1006292223	JHON SEBASTIAN MARQUINEZ ARICAPA		Cl 49b sur #5k-20	3214864196	sebastian.marquinezaricapa@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	86827661	$442.700	

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	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	1006292223	MARQUINEZ ARICAPA JHON SEBASTIAN	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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		
☐	DICIEMBRE_1047-2025.pdf	DICIEMBRE_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO_1047-2025.pdf	ENERO_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO_1047-2025.pdf	FEBRERO_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO_1047-2025.pdf	MARZO_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL_1047-2025.pdf	ABRIL_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO_1047-2025.pdf	MAYO_1047-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >