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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO		**Número de Documento:**	79708664	
Correo Electrónico:	jorgeamz12@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3118226829	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5002-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	AGENTES DE CAMBIO, GESTORES COMUNITARIOS				
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	27	8627	$1820297	118.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1820297**	**UN MILLON OCHOCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-01		**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	$ 468501	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 2374598	1197

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 1587830
2	ABRIL	$ 1958329

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MAYO	$ 1785789
4	JUNIO	$ 1768535

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7432120	**$ 10275219**	**$ 7100483**	**$ 3174736**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-Se diligencian los formatos de acuerdo a lo solicitado teniendo en cuenta la observación y la gestión realizada	-listados de asistencia y actas de reunión
2	sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se registran y entregan convocatorias e informe el plan operativo de forma semanal. Entrega de los listados en físico	-listados de asistencia y actas de reunión
3	diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	-Se plantean y ejecutan actividades programadas por medio de abordaje a usuarios en el espacio público.	-listados de asistencia y actas de reunión
4	realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	-se comunica a la población la información general de las estrategias y se resuelven dudas frente a procesos de secretaria	-listados de asistencia y actas de reunión
5	cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Realizar gestión documental de los archivos de acuerdo al lineamiento y las indicaciones dadas	-listados de asistencia y actas de reunión
6	Generar Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Realizar acercamiento a la comunidad con el fin de generar invitarlos a las diferentes actividades propuestas por la estrategia	-listados de asistencia y actas de reunión
7	Entregar formatos de captura de Información al profesionales de apoyo para pre críticas y pre auditorias	-Realizar de forma adecuada el proceso de gestión documental haciendo entrega de los productos al líder para la custodia de los mismos.	-listados de asistencia y actas de reunión
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se realiza lectura y apropiación de lineamientos dados por Secretaria Distrital de Salud	-listados de asistencia y actas de reunión

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				
2025	JUNIO	2025	07	11	87861441	-		$ 1768535

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CINCOPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550007501041409

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO	2025-07-24 18:42:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO	2025-07-24 20:15:06
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 16:17:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO	2025-07-28 18:31:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 11:26:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 20:24:42

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA

© Siasur - 2025

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO
No. Identificación: CC79708664
Dirección: CRA 79 57D 10 SUR
Telefono: 3118226829
Correo: jorgeamz12@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 87861441

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC79708664	**Periodo de Cotización Salud**	junio de 2025
Número de planilla	87861441	**Periodo de Cotización Pensión**	junio de 2025
Fecha pago	2025-07-11	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	2004263	**Total Pagado**	440500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
EPS008	Compensar EPS	178000	1

87861441

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 79708664
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1423500	1423500	1423500	0	178000	0	227800	0	34700	0

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

< 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		
☐	ARL SURA 79708664 CTO 5002-2025.pdf	ARL SURA 79708664 CTO 5002-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO2025 CTO5002-2025.pdf	CUENTAMARZO2025 CTO5002-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MES DE MARZO CTO 5002-2025.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 291787.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES ABRIL CTO 5002-2025.pdf	CUENTA MES ABRIL CTO 5002-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES MAYO CTO 5002-2025.pdf	CUENTA MES MAYO CTO 5002-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES JUNIO CTO 5002-2025.pdf	CUENTA MES JUNIO CTO 5002-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 2.826.937 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	2826937-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	INGRESO	2025-07-24 18:10	2025-07-24 20:07	FINALIZADO

Contratos Vigentes | Directorio | Encuesta de satisfacción | Canal SIDEAP | Analítica de datos | Centro de documentación | Formulario de soporte | JORGE MOJICA

Imprimir Hoja de vida sin validar

1 de 3

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA
Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

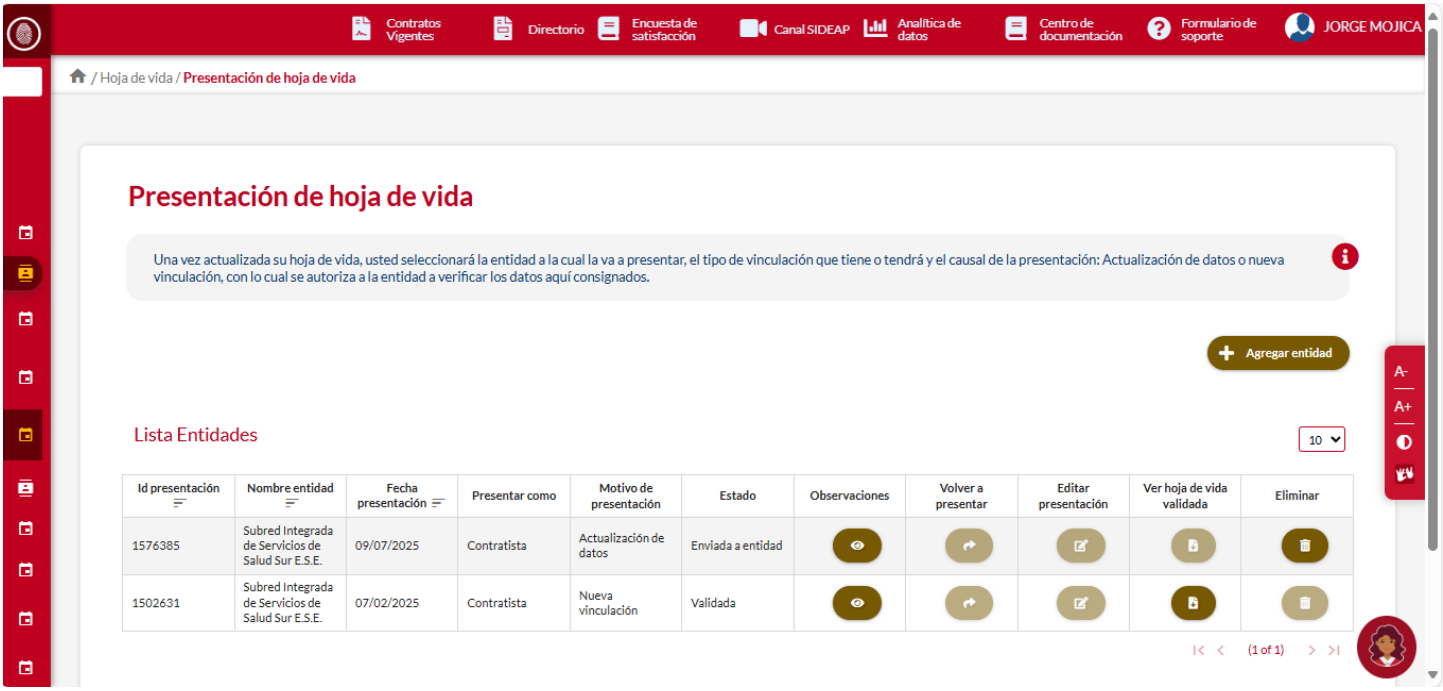
1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MOJICA	ZORRO	JORGE ANIBAL

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 79708664
SEXO: F ( ) M (X)
NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )
LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 79708664 D.M 3

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
FECHA DIA 9 MES AGO AÑO 1971
PAÍS Colombia
DEPTO Bogotá D.C.
CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
KR 79 57 D 10 SUR
PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3118226829
EMAIL jorgeamz12@hotmail.com



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO
Identificación:	79708664
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	jorgeamz12@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	08/07/25

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 08-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JORGE ANIBAL MOJICA ZORRO

IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 79708664 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección KR 79 57 D 10 SUR **Teléfonos** 3118226829 3118226829