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:	JOHAN ESNEYDER MORA TORRES		**Número de Documento:**	1070918609	
Correo Electrónico:	esneidertorres96@gmail.com		**Número Telefónico:**	3004760584	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1515-2025	**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
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 3823431	1197

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

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2701144
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752
6	JUNIO	$ 3229902
7	JULIO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 21010950**	**$ 18471198**	**$ 2539752**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	-Se realiza seguimiento la planeacion de actividades del programa segun lineamiento y plan de accion mensual.	-Correos electronicos a lideres y/o SDS
2	2. Realizar Realizar acompañamiento técnica al talento humano vacunador responsable de la vacunación en las IPS con servicio de vacunación habilitado y equipo extramural (subred), en el componente sistema de información.	-Se realiza asistencias técnicas en los días establecidos en el plan de acción de manera oportuna	-Actas de asistencia
3	3. Realizar consolidar, evaluar y enviar los informes mensuales de: dosis administradas y extranjeros, de movimiento de biológicos, tablero de control de IPS y modalidad extramural	-Se realiza consolidación de informes el 8 día hábil de cada mes.	-Correo electronico
4	4. Verificar y aprobar los controles de cambio reportados por el aplicativo PAIWEB 2.0 del MSPS, y los contáctenos del aplicativo PAI 2.0 de SDS.	-Se realizan controles de cambio reportados en el aplicativo PAI WEB y solución de contáctenos de el aplicativo pai distrital mediante correo electrónico	-Aplicativo PAI WEB y/o Correo electrónico
5	5. Realizar acompañamiento a la reunión convocada por la Secretaría Distrital de Salud	-Se realiza asistencia a las reuniones convocadas por SDS	-Listados de asistencia
6	6. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizan actividades requeridas según necesidad solicitadas mediante correo electronico	-Correo electronico

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	$ 3229902
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9487875051	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**22**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 230500**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 180200**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 445900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437314255

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHAN ESNEIDER MORA TORRES	2025-07-25 17:27:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHAN ESNEIDER MORA TORRES	2025-07-26 07:26:34
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 17:52:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHAN ESNEIDER MORA TORRES	2025-07-29 08:34:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 08:55:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 16:14:44

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070918609		MORA TORRES JOHAN ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 18 m 93 15 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7186341	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1646030821	9487875051	I	2025/07/03	2025/07/22	NEQUI	19	$445,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1070918609	MORA JOHAN	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070918609		MORA TORRES JOHAN ESNEYDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 18 m 93 15 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7186341	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1646030821	9487875051	I	2025/07/03	2025/07/22	NEQUI	19	$445,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,700	$0	$230,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$500	$0	$35,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$500	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,200	$0	$180,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$2,200	$0	$180,200
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$5,400**	**$0**	**$445,900**

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? Si No

Identificación 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		
☐	Cuenta de cobro diciembre_6875.pdf	Cuenta de cobro diciembre_6875.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro enero 1515.pdf	Cuenta de cobro enero 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Febrero 1515.pdf	Cuenta de cobro Febrero 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro marzo 1515.pdf	Cuenta de cobro marzo 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro abril 1515.pdf	Cuenta de cobro abril 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mayo 1515.pdf	Cuenta de cobro mayo 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro junio 1515.pdf	Cuenta de cobro junio 1515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

Histórico Declaraciones

10

Fecha Declaración	Tipo de Declaración	Fecha de Registro	Ver Declaración
24-jun-2025 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	24-jun-2025 10:15	Generar Reporte
17-oct-2024 00:00	Para suscribir contrato de prestación de servicios	17-oct-2024 14:33	Generar Reporte
10-oct-2024 00:00	Para actualizar durante el ejercicio del cargo	10-oct-2024 11:26	Generar Reporte
09-abr-2024 00:00	Para actualizar durante el ejercicio del cargo	09-abr-2024 13:22	Generar Reporte
11-dic-2023 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	11-dic-2023 09:47	Generar Reporte
23-mar-2023 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	23-mar-2023 21:20	Generar Reporte
22-jul-2022 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	22-jul-2022 09:55	Generar Reporte

Declaración

10

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Estado	Ver
24-jun-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
10-oct-2024	2023	Para suscribir contrato de prestación de servicios	Presentada	Ver
09-abr-2024	2023	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
11-dic-2023	2022	Para actualización (Periodica)	Sin presentar	Ver

Lista Entidades

10

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1568228	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	24/06/2025	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1299091	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	09/04/2024	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					

JOHAN ESNEYDER MORA TORRES

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

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

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	I
	2829528-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-25 12:54		I

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos a: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.6.2