

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31
Nombre del Contratista:	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ		Número de Documento:	1024545090
Correo Electrónico:	apoyoentorno2022@gmail.com		Número Telefónico:	3212096277
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8347-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	22430	\$4127120	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4127120	CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-10			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-01-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-12-31	2025-02-28	1	\$ 9226128	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 9226128	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 5197577	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 5657739	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 4127120	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 4127120	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	\$ 4127120	1267
8	2025-08-27	2025-09-30	8	\$ 4127120	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1	DICIEMBRE		\$ 2807952		
2	ENERO		\$ 4011360		
3	FEBRERO		\$ 4011360		
4	MARZO		\$ 3998136		
5	ABRIL		\$ 4508430		
6	MAYO		\$ 4127120		
7	JUNIO		\$ 4127120		
8	JULIO		\$ 4127120		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 6796831		\$ 52612883		\$ 31718598	
SALDO DEL CONTRATO		\$ 20894285			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar y consolidar la información suministrada por los Equipos básicos extramurales generando las salidas de información y las bases consolidadas de las familias de acuerdo con los lineamientos de la Subred Sur y de la Secretaria Distrital de Salud	Consolidación y depuración de bases de datos.		Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico	
2	Apoyar y responder por el manejo de los Sistemas de Información propios de la operación, a través de inducciones, acompañamiento en campo, respuesta a inquietudes y de ser necesario fortalecer su manejo	Realizar apoyo a las subredes con el aplicativo		Actas de Gestión, listado asistencia	
3	Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	Mesas de ajustes de la aplicación		Actas de Gestión, listado asistencia	
4	Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	Participar en reuniones		Actas de Gestión, listado asistencia	
5	Consolidar y alimentar los tableros de control de acuerdo con las directrices que establezca la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud	Unidades dispuestas para el entorno EBEH		Unidades, Correo electrónico	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Dar Cumplimiento a las obligaciones establecidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados.	Mesas de ajustes de la aplicación	Actas de Gestión, listado asistencia
7	Realizar las acciones necesarias para proteger la información sensible y datos personales de los individuos abordados durante el desarrollo del Convenio que se suscriba, con base en las disposiciones legales vigentes y sus políticas de Seguridad y/o Privacidad de la información y/o Protección de Datos Personales	Manejo de bases de datos aplicativos	Archivos planos Excel
8	Realizar y Apoyar el análisis y toma de decisiones a partir de la información capturada y que será enviada a quienes lo soliciten.	Consolidación y depuración de bases de datos.	Aplicativo, Excel, Drive
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Automatizar procesos dentro del entorno	Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico

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	\$ 4127120
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	12	9490247247	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1650848	\$ 264136	\$ 264200
Salud					NUEVA EPS		\$ 206356	\$ 206400
ARL				3	SURA		\$ 40215	\$ 40300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 479109	\$ 510900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	089505077

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ	2025-08-24 18:54:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-26 19:21:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-27 10:45:53

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1696712397	9490247247	I	2025/08/25	2025/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$544,000

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)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$1,650,848	\$33,100			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$1,650,848	\$33,100			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$1,650,848	\$33,100			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0	
1	CC	1024545090	CURREA OSCAR	230301	30	\$1,650,848	\$264,200	EPS037	30	\$1,650,848	\$206,400	CCF24	30	\$1,650,848	\$33,100	14-11	30	\$1,650,848	\$40,300	30	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$1,650,848	\$33,100			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1696712397	9490247247	I	2025/08/25	2025/08/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$544,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$264,200	\$0	\$0	\$264,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$264,200	\$0	\$0	\$264,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,300	\$0	\$0	\$40,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,300	\$0	\$0	\$40,300	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$206,400	\$0	\$0	\$206,400	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$206,400	\$0	\$0	\$206,400	
TOTAL				1	\$544,000	\$0	\$0	\$544,000	



¡Hola, Oscar Arley Currea Jiménez!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 544.000

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9490247247

Fecha de la transacción: 12/08/2025

CUS: 1696712397

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 [Información general](#)

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Condiciones](#)**VER CONTRATO**3 [Bienes y servicios](#)**Ejecución del Contrato**4 [Documentos del Proveedor](#)
 Porcentaje Recepción de artículos
5 [Documentos del contrato](#)**Plan de Pagos**6 [Información presupuestal](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Si No

7 **Ejecución del contrato**8 [Modificaciones del Contrato](#)

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8347-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	DOC CTO-8347-2024.zip	DOC CTO-8347-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ENERO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8347-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MAYO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JULIO 2025 CTO 8347-2024.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 8347-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ

1024545090

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

24 de agosto de 2025



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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

1. Tipo De Vinculación

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD

Se registró la información con éxito

Aceptar

3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio

Pregunta requerida

4. Antigüedad

Pregunta requerida

5. Sexo

Pregunta requerida