

	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:	BORIS CARLOS FERNANDEZ HERNANDEZ		Número de Documento:	1026261637	
Correo Electrónico:	boris.ferdez@gmail.com		Número Telefónico:	3118540608	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8343-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	TECNICO 2-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	13804	\$2539936	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2539936	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS					

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	\$ 4920896	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 4920896	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 4014274	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 4524673	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 2622760	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 3381980	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	\$ 3368176	1267
8	2025-08-27	2025-09-30	8	\$ 2539936	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 1724988	
2		ENERO		\$ 2460448	
3		FEBRERO		\$ 3276140	
4		MARZO		\$ 2460448	
5		ABRIL		\$ 2885036	
6		MAYO		\$ 2539936	
7		JUNIO		\$ 3381980	
8		JULIO		\$ 3368176	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1804329		\$ 32097920		\$ 22097152	\$ 10000768
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar Apropiación conceptual sobre los instrumentos de información enmarcados en el lineamiento operativo.	- Análisis exhaustivo de lineamientos y documentos técnicos, identificación de conceptos clave y prácticas recomendadas.		- Resumen conceptual sobre los puntos clave y su aplicación.	
2	Apoyar en brindar capacitación a los equipos básicos extramurales en su correcto diligenciamiento.	- Planificación y ejecución de talleres, desarrollo de materiales de capacitación.		- Lista de asistencia, presentaciones utilizadas, material de apoyo y evaluación de conocimientos aplicados.	
3	Apoyar y diseñar herramientas de software para implementar controles a la gestión de los equipos básicos extramurales.	- Creación de plantillas y formularios digitales, configuración de software de control de gestión.		- Prototipo funcional de la herramienta, manual de usuario, informe de pruebas y validación.	
4	Generar Alertas a la gerencia para validar el correcto funcionamiento de las soluciones de hardware/software.	- Monitoreo del funcionamiento del sistema, análisis de desempeño y detección de fallas.		- Reportes de incidencias, registros de alertas emitidas, correos de notificación a la gerencia.	
5	Realizar Acompañamiento a reuniones convocadas por la SDS o Entidades solicitantes	- Participación activa en reuniones, toma de notas y preparación de minutas.		- Minutas de reunión, listas de asistentes, acciones y compromisos asumidos.	
6	Consolidar bases de datos y salidas de información generadas en los equipos básicos extramurales.	- Recopilación y depuración de datos provenientes de los equipos, estandarización de formatos.		- Base de datos consolidada, informe de resultados y análisis de datos obtenidos.	
7	Consolidar, revisar y evaluar información consignada en formularios o aplicaciones de recolección de datos.	- validación de calidad y completitud de los datos en formularios.		- Informe de evaluación de calidad de los datos, lista de registros revisados, plan de mejora.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Dar cumplimiento a la ejecución de obligaciones contenidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud.	- Revisión periódica de la matriz programática, verificación de cumplimiento de objetivos.	- Informe de cumplimiento, lista de verificación
9	Organizar soportes documentales siguiendo directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	- Clasificación y archivo de documentos, digitalización y respaldo de soportes físicos.	- Registro de documentos organizados, archivo digitalizado, inventario documental.
10	Participar en Comités Técnicos y espacios de articulación y acompañamiento técnico	- Intervención en comités y espacios técnicos, presentación de informes y propuestas.	- Actas de comités, presentaciones de temas discutidos.
11	Realizar agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados	- Coordinación de agendas, registro de visitas y resultados de las valoraciones.	- Agenda de visitas, formulario de valoración integral, informes de seguimiento.
12	Realizar y apoyar la elaboración de informes, reportes y documentos requeridos.	- Compilación de información, redacción y estructuración de informes.	- Informes y reportes finalizados, cronograma de entrega, revisión de calidad.
13	Registrar oportunamente información pertinente en instrumentos de control.	- Actualización de registros en tiempo real, revisión de consistencia de datos.	- Registro de control actualizado, informes de actividad.
14	Retroalimentar hallazgos al gerente del convenio, gestor local y miembros de los equipos territoriales.	- Preparación y realización de sesiones de retroalimentación, discusión de hallazgos y oportunidades de mejora.	- Actas de retroalimentación, correos de seguimiento y acuerdos de mejora.
15	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Soporte en actividades adicionales, implementación de mejoras en procesos administrativos.	- informe de actividades misionales adicionales, registros de mejora, actas de seguimiento.

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		\$ 3368176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88954760	-			
2025	JULIO	2025	08	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228100	
Salud					SURA		\$ 177938	\$ 178300	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441200	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488419230039

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BORIS CARLOS FERNANDEZ HERNANDEZ	2025-08-23 14:58:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-27 11:50:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-28 11:29:56

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 DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
		TOTAL A PAGAR				
2025-07	2025-07	I	14/08/2025	88954760	\$441.200	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	178.000	0		0		0	2	300	0	178.300	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	2	300	0	228.100	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	2	100	34.800			347	34.800	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	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	178.300
Pensión	1	227.800	228.100
Riesgos Laborales	1	34.700	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	441.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1026261637	BORIS CARLOS FERNANDEZ HERNANDEZ		Calle 1 # 7 - 54	3333730	boris.ferdez@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
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	14/08/2025	88954760	\$441.200
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1026261637	FERNANDEZ HERNANDEZ BORIS CARLOS	59	0		N																			230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS010	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1700119348

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

14/08/2025

Número de aprobación

00119348

Dirección IP

161.18.172.54

Valor transacción

\$ 441.200,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1**Referencia 2**

CC

Referencia 3

1026261637

- 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

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 MARZO 2025 CTO 8343-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8343-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ DOC CTO-8343-2024.zip	DOC CTO-8343-2024.zip	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2025 CTO 8343-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8343-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO 2025 CTO 8343-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8343-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO 2025 CTO 8343-2024.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 8343-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO 2025 CTO 8343-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8343-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8343-2024.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8343-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO ABRIL 2025 - CTO 8343-2024.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO MARZO 2025 - CTO 8343-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO MARZO 2025 - CTO 8343-2024.pdf	CUENTA COBRO MARZO 2025 - CTO 8343-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO ABRIL 2025 - CTO 8343 - 2024.pdf	CUENTA COBRO ABRIL 2025 - CTO 8343 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CTA COBRO DICIEMBRE CTO 8343-2024.pdf	CTA COBRO DICIEMBRE CTO 8343-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo		



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

BORIS CARLOS BORIS CARLOS

1026261637

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

23 de agosto de 2025