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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA		**Número de Documento:**	80778351	
Correo Electrónico:	juansebastiansabogal@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014584373	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1614-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	29331	$5396904	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5396904**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS**					

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	$ 1144944	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 6658137	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 5396904	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 5228176	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 5228176
3	MARZO	$ 5739628
4	ABRIL	$ 5396904
5	MAYO	$ 5396904
6	JUNIO	$ 5396904
7	JULIO	$ 5396904
8	AGOSTO	$ 5396904
9	SEPTIEMBRE	$ 5396904

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35377419	**$ 48577404**	**$ 48577404**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Brindar de manera oportuna la información mensual que sea requerida para la matriz 7831 (antes 7523)	Se genera la información respectiva de las intoxicaciones agudas con medicamentos y la asignada de eventos adversos y problemas relacionados con medicamentos	Información relacionada en la matriz
2	2. preparación y presentación de informes, análisis e indicadores del programa distrital de farmacovigilancia mensual, semestral, anual y a necesidad ver anexo 2.	Se genera la información respectiva en el informe mensual de la gestión de intoxicaciones agudas con medicamentos.	Informe mensual de gestión de las intoxicaciones con medicamentos.
3	3. elaborar los informes del proyecto, mensual, semestral, anual y a necesidad de la SDS (ver documento técnico de la línea de medicamentos seguros)	Se genera la información respectiva en el informe mensual de la gestión de intoxicaciones agudas con medicamento	Se genera la información respectiva en el informe mensual de la gestión de intoxicaciones agudas con medicamento
4	4. Análisis de los eventos priorizados : PRM y reacciones adversas a medicamentos por causalidad y severidad, análisis multicausal, acorde con protocolos vigentes OMS, Invima, ministerio de salud y en el marco de las buenas prácticas de farmacovigilancia y buenas prácticas de seguridad del paciente e incluir el análisis de reportes de eventos relacionados con vacunas para prevención de la COVID -19 allegados al sistema de información del programa distrital de farmacovigilancia desarrollado por el proyecto.	Se analizan los reportes asignados en Vigiflow	Base de datos de vigiflow
5	5. Dar Respuesta al reportante en los términos técnicos y completos del análisis	Se retroalimenta a los reportantes mediante el sistema de informacion vigiflow	Reportes de vigiflow retroalimentados

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. proponer e implementar estrategias para prevención de efectos adversos a medicamentos (diseñar e implementar estrategias de asesoría y Realizar acompañamiento técnica a ips para mantener la cultura del reporte y del análisis en las subredes del distrito - realizar talleres de socialización y actualización con los diferentes actores del programa de farmacovigilancia: ips, eapb, establecimientos farmacéuticos minoristas, establecimientos educativos, en coordinación con la secretaria distrital de salud.) y hacer la articulación que sea necesaria con la dirección de la calidad de servicios de salud de la SDS, para realización de capacitaciones y Realizar acompañamientos técnicas.	Se participa de unidad de analisis con IPS Sura el dia 17 de septiembre de 2025	Acta de reunion y listado de asistencia
7	7. Participar en el comité distrital de farmacovigilancia y en las mesas de trabajo que se convoque desde la SDS (actas, preparación, realización, listados de Realizar acompañamiento- dinamizar e implementar las agendas del comité distrital de farmacovigilancia en coordinación con secretaria distrital de salud. participar en reuniones, mesas de trabajo interinstitucionales o intersectoriales (convocadas por la secretaria distrital de salud.)	Se genera informe de intoxicacion con farmacos con medicamentos de control especial incluidos en la Res 315 de 2020	Informe de gestion de intoxicaciones con resumen de intoxicaciones con productos incluidos en la resolucion 315 de 2020
8	8. preparar informe, hacer análisis de caso y soportar técnicamente las unidades de análisis citadas por secretaria de salud (brindar soporte técnico en las unidades de análisis de eventos y mortalidad reportada al programa nacional de farmacovigilancia.) con especial énfasis en los fármacos utilizados para tratamiento del covid-19 como los relacionados en la resolución 0078 de 2020, del ministerio de salud, que incluye la cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina y otros fármacos de interés por su uso en el tratamiento del covid-19 como la dexametasona sean aprobados o no para su uso en el tratamiento del covid-19 por el ministerio de salud o el Invima	Se soporta el caso de error de medicacion con falla renal con diclofenaco	Acta de reunion y listado de asistencia
9	9. apoyar estrategias de información, educación y comunicación (participar en la elaboración de guías, boletines o utilizar herramientas que permitan a los diferentes actores del programa de farmacovigilancia estar informados y actualizados sobre las alertas, resultados del programa y del programa demuestra la calidad y experiencias nacionales e internacionales que aporten al desarrollo de la farmacovigilancia y a la prevención de eventos adversos a medicamentos - hacer seguimiento y socializar las alertas de seguridad que comunique el Invima.	Se socializan alertas sanitarias emitidas por Invima	Correo electronico y archivo consolidado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. documentar los procesos de identificación, detección, análisis y comunicación de resultados a los reportantes, la comunidad y los diferentes actores del programa distrital de farmacovigilancia.	Se genera la información requerida	Indicadores generados
11	11. mantener la información actualizada de los indicadores del proyecto, en los tiempos establecidos por la SDS en los aplicativos gesi y SIVIGILA .	Se realiza la depuración de la base de datos hasta la semana 36 de 2025	Archivo excel evento 365 Sivgila a semana 36 con la depuración de la base de datos
12	12. gestión en la vigilancia de intoxicaciones por medicamentos, cove local y unidad de análisis e indicadores de intoxicaciones. adelantar la gestión en la vigilancia de intoxicaciones por medicamentos en las 4 subredes integradas de servicios de salud del distrito (comprende: depuración de base de datos, reporte de indicadores, análisis, soporte técnico a coves locales, ajustes base de datos y reporte de los informes para el instituto nacional de salud - brindar soporte técnica para las unidades de análisis de mortalidad por intoxicaciones con medicamentos).	Se brinda permanentemente informacion al grupo de urgencias y emergencias sobre brotes de intoxicacion con medicamentos en las 4 subredes	Correo electronico
13	13. participar en los espacios de capacitación y Realizar acompañamiento técnica brindada por el Invima , (Realizar acompañamiento a reuniones virtuales o presenciales, encuentros entre otros) , con el fin de dar Realizar acompañamiento técnica y la información que sea necesaria a los reportantes .	Se realiza la consolidacion de evidencias para la renovacion de nodo territorial de la secretaria de salud	Correos electronicos
14	14. realizar mínimo 5 (cinco) talleres de socialización - desarrollo de competencias y actualización con los diferentes actores del programa de farmacovigilancia sean estos : ips, eapb, establecimientos farmacéuticos minoristas en coordinación con la secretaria distrital de salud durante la vigencia del convenio.	Se realizo capacitacion a IPS Viva 1a y al grupo de calidad del agua y saneamiento basico subred sur.	Acta de reunion y listado de asistencia
15	15. subir la información al drive indicado por la SDS cuando a ello hubiere lugar.	Se sube la información mensual requerida al Drive asignado para consolidar los productos	Productos mensuales subidos al Drive asignado
16	16. búsqueda activa de intoxicaciones por medicamentos. participar y realizar acompañamiento a los brotes presentados en el distrito de acuerdo a solicitud de la secretaria distrital de salud	Durante este mes se realiza acompañamiento a brote con engystol de subred centro oriente	Correo electronico
17	17. Entrega de información para realización de material de divulgación (folletos, infografías, poster etc.) cuando a ello hubiere lugar y a solicitud de la SDS. Presentar avance de Estudio sobre intoxicación por medicamentos. (Caracterización de intoxicación por medicamentos en el Distrito).	Se prepara trabajo "Serie de casos de Eventos Neoplásicos Relacionados con el Uso de Medicamentos en Bogotá D.C. durante el período 2021-2025" para el encuentro nacional de farmacovigilancia de invima	Resumen del trabajo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
18	18. Realizar entrega de Informe semestral (corte al mes de junio) y anual (corte al mes de diciembre) en medio digital, que incluya el consolidado de avance durante el período analizado, en la totalidad de los productos y actividades, los anexos se referencian en el informe semestral y anual y se anexan en medio magnético junto con el oficio y el informe.	Se realiza el informe mensual de la gestión de las intoxicaciones con medicamentos	Informe mensual de la gestión de las intoxicaciones con medicamentos
19	19. Proponer la Metodología de Farmacovigilancia activa a desarrollar, la cual debe ser elaborada por el médico especializado del proyecto, quien hará seguimiento a la misma y elaborará el informe mensual correspondiente. La metodología deberá contar con los aspectos mencionados en el documento técnico de la Línea de Medicamentos Seguros y en las actividades propuestas en el plan de acción a ejecutar por los profesionales universitarios del proyecto que desarrollan actividades de farmacovigilancia activa.	Durante el periodo certificado no se realizo esta actividad	Durante el periodo certificado no se realizo esta actividad
20	20. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	Se realiza el informe mensual de la gestión de las intoxicaciones con medicamentos	Informe mensual de la gestión de las intoxicaciones con medicamentos
21	21. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	Se realiza la programación de actividades en el cronograma para el mes de octubre de 2025 y retroalimentación de actividades del cronograma de septiembre de 2025.	Cronograma septiembre 2025 retroalimentado y propuesta de cronograma de octubre de 2025
22	22. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y decepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándose al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	Se atienden las solicitudes de la referente de la SDS, se prepara respuesta para el Consejo relacionada con intoxicaciones.	Correo electronico
23	23. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	Se siguen las recomendaciones de los lideres	Se siguen las recomendaciones de los lideres
24	24. cumplir con la disponibilidad asignada, de acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	Se cumplen las asignaciones realizadas	Se cumplen las asignaciones realizadas
25	25. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Se sigue el proceso de gestión documental	Se sigue el proceso de gestión documental
26	26. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Se realizan las actividades asignadas	Se realizan las actividades asignadas

© 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	$ 5396904
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	89615801	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**05**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2158762	$ 345402	**$ 629200**
Salud		FAMISANAR		$ 269845	**$ 491500**
ARL	3	POSITIVA		$ 52587	**$ 95800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 626516**	**$ 1216500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570005570231299

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA	2025-09-24 18:35:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-09-25 11:23:56
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-26 10:27:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA	2025-09-26 15:47:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-09-26 21:21:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-29 07:37:00

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

© 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	80778351	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA	Cra 53 57-34 AP 404	6019266292	juansebastiansabogal@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	UPC
89043549	15/08/2025				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	N	05/09/2025	89615801	$790.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	313.500	0		0		0	0	0	0	313.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	401.300	0	0	0	0	0	0		401.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	61.100				61.100	0	0	61.100			611	61.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	15.000	0	0	15.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	313.500	313.500
Pensión	1	401.300	401.300
Riesgos Laborales	1	61.100	61.100
CCF	1	15.000	15.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	790.900	790.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80778351	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA	Cra 53 57-34 AP 404	6019266292	juansebastiansabogal@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	UPC
89043549	15/08/2025	N	05/09/2025	89615801	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08				$790.900	

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	Estudiante	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	80778351	SABOGAL CARMONA JUAN SEBASTIAN	59	0			N																	25-14	3.932.000	629.200	0	0	0	0	EPS017	3.932.000	491.500	14-23	3.932.000	3	95.800	CCF21	3.932.000	23.600	0	0	0	0	0

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	80778351	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA		Cra 53 57-34 AP 404	6019266292	juansebastiansabogal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	15/08/2025	89043549	$449.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	227.900	0	0	0	0	0	0		227.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	8.600	0	0	8.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	178.000
Pensión	1	227.900	227.900
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	8.600	8.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	449.200	449.200

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	80778351	JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA		Cra 53 57-34 AP 404	6019266292	juansebastiansabogal@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	15/08/2025	89043549	$449.200	

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	Estornudo	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	80778351	SABOGAL CARMONA JUAN SEBASTIAN	59	0			N																	25-14	1.424.000	227.900	0	0	0	0	EPS017	1.424.000	178.000	14-23	1.424.000	3	34.700	CCF21	1.424.000	8.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

n4jlpP3BzJ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA

80778351

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JUAN SEBASTIAN SABOGAL CARMONA

80778351

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

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		
☐	CUENTA ENERO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 - CTO 1614-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO 1614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO 1614-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO 1614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >