

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31
Nombre del Contratista:	EDISON ARVEY TIQUE		Número de Documento:	80832210
Correo Electrónico:	edinsont829@gmail.com		Número Telefónico:	3046375901
Nombre del Supervisor:	FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO	Cargo:	SUBGERENTE CORPORATIVO	Código Grado: - 090-07

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2318-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	25
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO II				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
T08SA	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	ADMINISTRATIVA	\$2357300	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2357300	DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-13		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2025-08-20	2025-12-31	1	\$ 9429200	1430	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		ENERO		\$ 2357300		
2		FEBRERO		\$ 2357300		
3		MARZO		\$ 2357300		
4		ABRIL		\$ 2357300		
5		MAYO		\$ 2357300		


EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
6	JUNIO	\$ 2357300	
7	JULIO	\$ 2357300	
8	AGOSTO	\$ 2357300	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2357300	
10	OCTUBRE	\$ 2357300	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 18858400		\$ 28287600	\$ 23573000
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 18858400		\$ 28287600	\$ 4714600
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar el reporte oportuno de información de estadística asistencial.	-Se realizo reporte con analisis y verificacion del 100% de las bases (Pacientes en Observación y Hospitalizados en Observación, Pacientes con Egreso y Hospitalizados en el periodo, Consultas Urgencias y atenciones triage, Interconsultas, Citas Consulta Externa "Programación, Asignación, Cancelación, Inasistencia, Oportunidad, Recurso Humano y Rendimiento", Enfermería, Procedimientos Quirúrgicos no Cruentos, Mano de Obra e Infraestructura de Capacidad Instalada), procesamiento y consolidación de base para la realización de Resolución 256, Reingreso por Urgencias, Reingreso por Hospitalización	-Actividad 1 Procesamiento de bases (Pacientes en Observación y Hospitalizados en Observación, Pacientes con Egreso y Hospitalizados en el periodo, Consultas Urgencias y atenciones triage, Interconsultas, Citas Consulta Externa "Programación, Asignación, Cancelación, Inasistencia, Oportunidad, Recurso Humano y Rendimiento", Enfermería, Procedimientos Quirúrgicos no Cruentos, Mano de Obra e Infraestructura de Capacidad Instalada), procesamiento y consolidación de base para la realización de Resolución 256, Reingreso por Urgencias, Reingreso por Hospitalización.
2	2.Realizar la entrega completa y oportuna de los medios de verificación, informes y productos necesarios	-Se realizo entrega de reporte de la información dentro de los tiempo establecidos cumpliendo satisfactoriamente con los cronogramas dispuestos según la normativa de cada reporte "CIP SDS, SIHO Producción 2193 y Calidad, Concejo, Agenda Asistencial, Convenio 672, Convenio 802, Resolución 256 para el ministerio de salud, Resolución 1552, Reporte de producción para mercadeo, Reporte mensual Resolución 256, Capacidad Instalada, Reportes de indicadores solicitados por otros entes externos como EPS'S "Capital salud, Pijaos Salud, Comparta, Famisanar, Fondo Financiero Distrital, Capresoca, Salud Total, Nueva EPS, Sanitas, entre otras", Reportes ALMERA, Reporte de indicadores internos solicitados por las áreas referentes de la SUBRED SUR E.S.E	-Actividad 2 entrega de reporte de la información de cada reporte "CIP SDS, SIHO Producción 2193 y Calidad, Concejo, Agenda Asistencial, Convenio 802, Resolución 256 para el ministerio de salud, Resolución 1552, Reporte de producción para mercadeo, Reporte mensual Resolución 256, Capacidad Instalada, Reportes de indicadores solicitados por otros entes externos como EPS'S "Capital salud, Pijaos Salud, Comparta, Famisanar, Fondo Financiero Distrital, Capresoca, Salud Total, Nueva EPS, Sanitas, entre otras", Reportes ALMERA, Reporte de indicadores internos solicitados por las áreas referentes de la SUBRED SUR E.S.E.
3	3.Apoyar y gestionar la entrega de la información periódica.	-Se genera autocontrol atraves de acompañamiento a la información por medio validaciones por correo, se presentan reportes y con ello las alertas registradas para el cumplimiento de los procesos de calidad y gestión de la información. se valida el 100% de la información con los diferentes entes	-Actividad 3 Respuestas a Correos y otros medios para validación de producción asistencial "Interconsultas, Consulta Externa, Enfermería Consultas y Actividades, Procedimientos no Quirúrgicos, Consultas y atenciones triage con oportunidad, Hospitalización

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Apoyar y analizar la información necesaria para el mejoramiento de los registros realizados en el Sistema de Información DGH mediante revisión de inconsistencias	-Se realizó solicitud a sistemas por medio de mesas de ayuda, verificación y análisis en los reportes e informes a través de herramientas técnicas y presentación de las mismas para el alcance de los objetivos y metas para el desarrollo de la gestión en el proceso de la información, se cumplió con el 100% de los objetivos propuestos	-Actividad 4 Se realizan solicitudes de mesas de ayuda para complemento de reportes plataforma DGH
5	5. Realizar la entrega oportuna y completa la información generada por la Subred a las entidades públicas y entes de control.	-Se realizó validación y entrega con respecto a los cronogramas establecidos por los entes externos a la subred	-Actividad 5 Envío Validador CIP SDS, , Correos y Formatos Físicos para la oportuna validación de acuerdo a cronograma de SDS
6	6. Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato y que sean inherentes a la naturaleza del objeto contractual	-Se realizaron tareas con respecto al objeto natural del contrato bajo solicitud y consentimiento del supervisor	- Actividad 6 respuesta de correos y Tareas asignadas por el supervisor

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 2357300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	24	90853654	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 230800
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 230800
ARL				1	SEGUROS BOLIVAR		\$ 7431	\$ 7600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 469200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870252162		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO	FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EDISON ARVEY TIQUE	2025-10-24 14:54:33		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO	2025-10-28 15:18:16		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-29 10:24:08		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:41:51		

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.



FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO
SUBGERENTE CORPORATIVO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80832210	EDISON ARVEY TIQUE		CALLE 60A SUR #73-71	7747477	edinsont829@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

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	
2025-09	2025-09	I	24/10/2025	90853654	\$418.700	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	21	2.300	0	180.300	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
231001	Colfondos	800227940-6	227.800	0	0	0	0	21	3.000	0	230.800	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										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	7.500				7.500	21	100	7.600			75	7.600	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	21	0	0	0
ICBF				
0	21	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	180.300
Pensión	1	227.800	230.800
Riesgos Laborales	1	7.500	7.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	413.300	418.700

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80832210	EDISON ARVEY TIQUE		CALLE 60A SUR #73-71	7747477	edinson829@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

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	
2025-09	2025-09	I	24/10/2025	90853654	\$418.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	80832210	TIQUE EDISON ARVEY	59	0			N																	231001	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-7	1.423.500	1	7.500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Marcadores SubRedSur

- 1 Inicio y revisión
- 2 Documentos del Proveedor
- 3 Documentos del contrato
- 4 Información presupuestal
- 5 Ejecución del Contrato
- 6 Modificaciones del Contrato
- 7 Incumplimientos

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					

Clear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> Cuenta Enero - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Enero - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Febrero - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Febrero - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Marzo - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Marzo - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Abril - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Abril - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Mayo - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Mayo - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Junio - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Junio - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Julio - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Julio - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Agosto - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Agosto - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Septiembre - Contrato No 2318-2025.pdf	Cuenta Septiembre - Contrato No 2318-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo