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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	DANIEL STIVEN SANA MUÑOZ		**Número de Documento:**	1000789555	
Correo Electrónico:	DANIELSANA09@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3196606099	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7507-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 2980800	1889

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2980800
2	NOVIEMBRE	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2025

$ 5961600	**$ 8942400**	**$ 5961600**	**$ 2980800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Realizar captacion, identificacion y recepcion de la informacion generada en la operacion de los subsistemas del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública; segun las particularidades establecidas en cada subsistema.	-Se realiza ingreso de IEC en aplicativo DC de las visitas realizadas por parte del personal de salud sexua	-Aplicativo SIVIGILA DC
2	Realizar el Ingreso diario de los registros o fichas de notificacion, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informaticas dispuestas en cada subsistema.	-Se geocodifica fichas de notificación que apliquen a residencia de la subred sur	-Ficha y/o base de notificación enviada por correo electronico
3	Hacer georreferenciacion de los registros garantizando unos niveles adecuados de coherencia y concordancia entre las variables de ubicacion y localizacion de acuerdo al manual de nomenclatura dispuesto por Secretaria Distrital de Salud.	-Se mantiene actualizada la información registrada en bases de datos	-Fichas y/o bases de notificación enviada por correo electronico
4	Realizar actualizacion de las herramientas informaticas de acuerdo a los subsistemas.	Se mantiene actualizada la información registrada en bases de datos	-Bases de datos en excel
5	Realizar seguimiento a la realimentacion de calidad de los datos enviados desde el nivel central	-Se realizan los ajustes necesarios en bases de datos y aplicativo SIVIGILA	-Pantallazos de ajustes realizados y bases de datos en excel
6	Hacer depuracion, consolidacion y ajuste de los activos de información dispuestos para el subsistema de acuerdo a los hallazgos que se presenten en los procesos de depuración.	-Se realiza depuración de bases de datos de excel y se realizan los ajustes necesarios para tener una calidad de bases superior	Bases de datos en excel y aplicativo Sivigila 4.0
7	Apoyar las acciones de vigilancia que contribuyan al mejoramiento continuo, dando seguimiento a la realimentación sobre la calidad de los datos y respondiendo de manera oportuna a las solicitudes relacionadas con los eventos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
8	Hacer el envio de las bases de datos a nivel central o archivos planos soporte del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública, segun lo definido por cada subsistema.	Se realiza envío de pantallazos de ajustes realizados y respuestas de bases de datos con ajustes realizados y solicitados por nivel central	-Correo electrónico con información solicitada
9	Realizar Cruce de fuentes de informacion, con el objetivo de fortalecer la coherencia de la informacion producida en cada subsistema.	-Se realiza concordancia entre las diferentes bases de datos como XLS SIVIGILA Base importados Factura SSR	-Bases de datos en excel con información de la concordancia
10	Hacer el procesamiento de informacion y generacion de consolidados estadisticos para los procesos de analisis en articulacion con los profesionales especializados a cargo de cada uno de los subsistemas.	Se apoya en el proceso de análisis de la información para realizar informes estadísticos	-Actas e informes realizados por parte de SDS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Hacer el segumiento a la notificacion, actualizacion y asesoria sobre las herramientas sivigila en las UPGD y UI	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	Realizar la disponibilidad asignada de acuerdo a las necesidades presentadas por el proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública garantizando se den cumplimiento a los requerimientos presentados.	Se realiza disponibilidad de fin de semana	Aplicativo Sivigila DC
13	Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud	-Uso de red de interner y equipo de cómputo	-Equipo de cómputo
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Fortalecimeinto en SDS de eventos de Salud Sexual	-Listado de asistencia

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	$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077183385	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

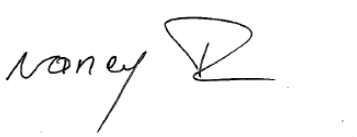
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462370064083

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL STEVEN SANA MUÑOZ	2025-11-25 10:26:28
RECHAZADO SUPERVISOR	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-11-26 14:53:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL STEVEN SANA MUÑOZ	2025-11-26 15:03:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-11-26 16:05:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-27 18:20:13
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	2025-12-10 12:41:49

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-25, 10:24:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077183385

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 11/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL STEVEN SANA MUÑOZ		
Documento	CC1000789555	**Dirección**	CR 17A SUR #76 - 58
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7652091
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1000789555	DANIEL STEVEN SANA MUÑOZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

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 OCTUBRE CTO_7507_2025.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO_7507_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados