

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	LUIS ALEJANDRO VELASCO PARRA		Número de Documento:	1000930069	
Correo Electrónico:	luisvelaco92@gmail.com		Número Telefónico:	3160507687	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6619-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	TECNICO 2-EBE				
Dirección a la que Pertenecer:	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
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	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	2025-11-27	2026-01-09	1	\$ 3875040	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	4
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 2980800	
2		NOVIEMBRE		\$ 2980800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 2980800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5961600	\$ 18779040	\$ 8942400	\$ 9836640
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Recibir, procesar, clasificar y archivar la documentación física y digital que soporta la ejecución del convenio, aplicando las tablas de retención documental y las normas de protección de datos, especialmente con consentimientos informados.	--Gestionar el pedido de insumos médico-quirúrgicos y de papelería, así como realizar la entrega, seguimiento y control de su adecuada distribución. -	-unidad base de datos
2	2. Apoyar la preparación de soportes para los informes de gestión, el PPP, las planillas de pago, la ejecución de la contrapartida y las conciliaciones financieras semestrales.	Gestionar el pedido de suministro de papelería, así como realizar la entrega, seguimiento y control de su adecuada distribución.	-unidad base de datos
3	3. Apoyar en la gestión de los contratos del personal, archivar los soportes de pago de seguridad social, tramitar novedades administrativas y mantener actualizado el directorio del talento humano.	-Creando y manteniendo el control de las carpetas que contienen actas de entrega, asignación y devolución, según corresponda a cada procedimiento.	-Carpetas - Drive - Base de datos
4	4. Apoyar en la gestión de compra y control de inventarios de insumos, así como en la logística para la realización de jornadas, capacitaciones y otras actividades del convenio.	-Llevar el control actualizado del estado e inventario de equipos biomédicos y recursos tecnológicos del convenio.	--Unidad - Base de datos
5	5. Consolidar y organizar los paquetes documentales requeridos para los informes mensuales, la facturación de atenciones y la atención a solicitudes de entes de control o auditorías.	-Elaborar actas de entrega y listas de control para el registro de la distribución de insumos médico-quirúrgicos y suministros de papelería	-Unidad - Base de datos.
6	6. Apoyar la digitación y consolidación de datos en las matrices de seguimiento administrativo y financiero definidas por la supervisión.	-Control físico y digital de la entrega de insumos médico quirúrgicos y suministro de papelería	-Unidad - Base de datos.
7	7. Apoyar la revisión de las planillas de pago del talento humano y recopilar los soportes para la liquidación de los contratos.	-Archivar de manera organizada los documentos correspondientes a los diversos procesos, asegurando su adecuada clasificación y fácil acceso.	-Unidad - Base de datos
8	8. Realizar la gestión documental de los planes de mejora, asegurando su correcto archivo y seguimiento administrativo.	-Llevar al día el cronograma asignación vehículos	-Unidad - Base de datos
9	9. Apoyar en la gestión de la correspondencia oficial del convenio, incluyendo su radicación, archivo y distribución.	-Realizar la revisión de AgilSalud, radicar oficios, gestionar autorizaciones de ingreso a conjuntos residenciales, dar respuesta a solicitudes, quejas, peticiones y reclamos (PQRS), trámites corporativos tanto internos como externos.	-Unidad - Base de datos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Archivar de manera organizada los documentos correspondientes a los diversos procesos, asegurando su adecuada clasificación y fácil acceso.	-Unidad - Base de datos
11	11. Clasificar y archivar los extractos bancarios de la cuenta exclusiva del convenio y otros soportes financieros relevantes.	-Control físico y digital de la entrega de insumos médico quirúrgicos y suministro de papelería	-Unidad - Base de datos

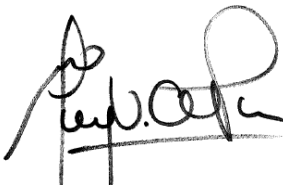
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1256459	-			
2025	DICIEMBRE	2026	01	09					
Valor honorarios certificados el mes 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	POSITIVA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	32800027127

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS ALEJANDRO VELASCO PARRA	2026-01-20 15:34:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS ALEJANDRO VELASCO PARRA	2026-01-20 15:36:06
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-21 13:12:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-22 10:30:41

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000930069	LUIS ALEJANDRO VELASCO PARRA		DIAGONAL 68A SUR # 14 R 35	3160507687	luisvelaco92@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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-12	2025-12	I	09/01/2026	1256459	\$469.000

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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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										
14-23	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	28.500	0	0	28.500	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	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1000930069	LUIS ALEJANDRO VELASCO PARRA		DIAGONAL 68A SUR # 14 R 35	3160507687	luisvelaco92@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
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-12	2025-12	I	09/01/2026	1256459	10
					TOTAL A PAGAR
					\$469.000

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	MAA	MAA	VAC	VAC	VPT	VPT	IBL	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	1000930069	VELASCO PARRA LUIS ALEJANDRO	57	0			N																		230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000	14-23	1.423.500	3	34.700	CCF21	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0	

PAGADA



⬇ Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

¿Cuánto?

\$ 469.000,00

Fecha

09 de enero de 2026 a las 01:05 p. m.

Referencia

M06708744

Superintendencia financiera
de Colombia

VIGILADO

