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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ		**Número de Documento:**	79632681	
Correo Electrónico:	pacenii@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3204535921	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7547-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	6	26300	$4997000	103.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4997000**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**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	$ 4839200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 14517600	3

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4839200
2	NOVIEMBRE	$ 4839200
3	DICIEMBRE	$ 4681400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ENERO	$ 4997000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9678400	**$ 29035200**	**$ 19356800**	**$ 9678400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización incluida la vacunación COVID-19	-se realiza seguimiento a registro de vacunación SIS, KARDEX y digitalización en PAI 2.0	- Acta de digitación, Kardex y SIS
2	Realizar plan de trabajo con seguimiento semanal de la táctica de concentración por localidad.	- Realizar envió de la planeación semanal del cronograma de tácticas el día miércoles.	- Envió de correo a sdspai@saludcapital.gov.co y referentes de estrategias
3	Realizar asistencia técnica al equipo de vacunación extramural en el cual se socialicen aspectos técnicos y/o lineamientos del Programa, incluyendo el seguimiento a las tácticas, con análisis del avance de cumplimiento de metas por localidad. Convocar en este espacio, equipos de Más bienestar en tu hogar y equipos de bloqueos.	-Realizar fortalecimiento técnico y apropiación de conceptos en comité mensual a el equipo extramural del PAI	-Acta del comité, listado de asistencia aplicación de pre test y pos test
4	Contar con Kardex diario de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos entregados a los equipos extramurales.	- Registro diario de medicamentos inmunobiologicos, dispositivos médicos e insumos entregados a equipos extramurales	- Kardex físico y digital de medicamentos inmunobiologicos, dispositivos médicos e insumos.
5	Participar en las unidades de análisis de los EAPV presentados en la modalidad extramural.	-No se realizaron unidades de análisis de EAPV para el mes actual	-No se realizaron unidades de análisis de EAPV para el mes actual
6	Realizar fortalecimiento técnico mediante la aplicación de lista de chequeo definida por la subred a los equipos de vacunación extramural	-Realizar fortalecimiento técnico mediante la aplicación de lista de chequeo al 100% del personal.	-Lista de chequeo mensual
7	Realizar seguimiento a la gestión de las bases de cohortes realizados por la modalidad extramural, validando que el resultado del seguimiento se encuentre cargado en el aplicativo PAI distrital	-Contar con el seguimiento del 100% de la base asignada en el modulo de cohorte del aplicativo PAI distrital	- Modulo de cohorte del aplicativo PAI distrital
8	Realizar seguimiento al ingreso de las dosis administradas en el aplicativo PAI, validando que el cargue de la información se debe Realizar máximo 24 horas después de la administración de los inmunobiológicos.	-Realizar seguimiento de manera quincenal a la calidad del dato de la digitación diaria.	-Acta y descarga de listados del Aplicativo PAI del periodo revisado
9	Asistir a las reuniones de fortalecimiento PAI convocadas por el componente de estrategias de SDS	-Asistir a reuniones convocadas por SDS	- Listado de asistencia
10	Consolidación de la táctica casa a casa por localidad.	-Verificación de calidad del dato de barrido documentado según programación.	- casa-casa consolidado, mapa por sector intervenido

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Seguimiento al cumplimiento de la entrega de los informes de dosis administradas mensuales de POS y NO POS, extranjeros, tablero de control, movimiento de inmunobiológicos, insumos y dispositivos médicos de las IPS vacunadoras modalidad intramural y extramural. Incluyendo la validación del anexo 7	- Entrega con calidad de formato de reporte mensual	- Formato reporte mensual
12	Realizar asistencia técnica al 100% de las IPS (Públicas y privadas) en conjunto con el técnico de sistemas de información. Donde debe evaluar, avance de coberturas, seguimiento a cohortes y arqueo de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos y tema de fortalecimiento de acuerdo con las necesidades identificadas	-Actividad no aplica para mes actual	-Actividad no aplica para mes actual
13	Validar los códigos de habilitación y nombre de las IPS vacunadoras del tablero de control vs los nombres y códigos registrados en el REPS	-Actividad no aplica para mes actual	-Actividad no aplica para mes actual
14	Realizar sensibilización a la comunidad educativa, en los que se incluya DILES y promotores para la gestión en el acompañamiento para el desarrollo de jornadas de vacunación en los establecimientos educativos (Colegios y Jardines).	-Actividad no aplica para mes actual	-Actividad no aplica para mes actual
15	Articulación con los gestores de la Secretaría de Educación Distrital – SED, para socializar el avance de las coberturas y generar estrategias de vacunación	-Actividad no aplica para mes actual	-Actividad no aplica para mes actual
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- demás actividades a desarrollar	- Actividad no aplica para mes actual

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	$ 4681400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4634685169	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	15				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1872560	$ 299610	**$ 384000**
Salud		SÁNITAS		$ 234070	**$ 300000**
ARL	3	SURA		$ 45616	**$ 58500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 543455**	**$ 742500**

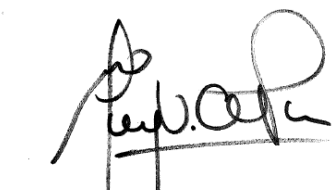
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570000570116244

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ	2026-01-20 19:16:06
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-21 08:30:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2026-01-22 15:36:56
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	2026-02-16 14:38:49

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79632681
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOACHA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 25 A N 1A 15	TELÉFONO:	9027932
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4634685169**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/15		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995429075	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.000	$ 0	$ 384.000
SUBTOTALES:										**$ 384.000**	**$ 0**	**$ 384.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300.000	$ 0	$ 0	$ 300.000
SUBTOTALES:													**$ 300.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 300.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 58.500	$ 58.500	$ 0	$ 0	$ 58.500
SUBTOTALES:									**$ 58.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 58.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES									
							COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA																			PENSIÓN									SALUD								ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO				ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79632681	SANCHEZ ALVAREZ CESAR AUGUSTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.400.000				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 2.400.000	$ 384.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 384.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.400.000	$ 300.000	$ 0	$ 300.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	30	$ 2.400.000	79632681	$ 58.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 742.500

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 19:06:58
cesar augusto san...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Configuraciones del usuario
CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ
CAT: 0169639
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
20 Ene, 2026(UTC -5) 19:06:58
Salir

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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 | < | Eval

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	
Pago 001	001	11/12/2025 11:19:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	4.839.200 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 002	002	13 minutos de tiempo transcurrido *(20/01/2026 6:52:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	4.681.400 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Datos guardados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	7547-2025 septiembre.pdf	7547-2025 septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SoporteDePago planilla septiembre 2025.pdf	SoporteDePago planilla septiembre 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	75472025 octubre.pdf	75472025 octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTE DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7547-2025.pdf	CUENTE DE COBRO NOVIEMBRE CTO 7547-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7547-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 7547-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)