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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ		**Número de Documento:**	1031143716	
Correo Electrónico:	gazka1993@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125036308	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7103-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	12100	$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2226400**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS 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	$ 2286900	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 6679200	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 2226400	448

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2226400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 2286900
3	DICIEMBRE	$ 2153800
4	ENERO	$ 2299000
5	FEBRERO	$ 2226400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4452800	**$ 15645300**	**$ 11192500**	**$ 4452800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la SDS para la correcto digitación de bases y/o aplicativo WEB.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA MARZO 2026
2	2. Realizar al interior de la Subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentación del proceso de gestión de la información.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA MARZO 2026
3	3. Recibir las fichas de captura del aplicativo GESI y/o SISCO por parte de los tecnicos y/o Tecnologo.	-SE RECIBEN LA META DIARIA RECIBIDA POR EL ENTORNO COMUNITARIO LABORAL EDUCATIVO INSTITUCIONAL	-CUSTODIA DE LOS FORMATOS FISICOS EN PERFECTO ESTADO
4	4. Digitar y valiDar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C. garantizando la calidad de la DATA.	-DURANTE LOS DIAS DEL MES SE REALIZA DIGITACION DE FICHAS DEL ENTORNO COMUNITARIO LABORAL EDUCATIVO INSTITUCIONAL CUMPLIENDO LA META DIARIA	-APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN
5	5. Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico o tecnólogo en sistemas.	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO DE DIGITACION CORREO GESI
6	6. Elaborar acta o soporte con identificación de hallazgos en fichas de captura de información para devolver al tecnico, para ser corregida.	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO Y CORREO GESI
7	7. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACION	- FORMATOS FICOS EN DEVOLUCION AL TECNICO DE GESI EN PERFECTO ESTADO
8	8. Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO	- REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TECNICO O TEGNOLOGO	- GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTA AJUSTADO

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	$ 2226400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	48163195	-		
2026	**FEBRERO**	**2026**	**03**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 281300**
Salud		FAMISANAR		$ 218863	**$ 219800**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 544000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	457070093747

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ	2026-03-24 09:50:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ	2026-03-24 09:58:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-03-24 20:35:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-25 12:54:26

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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	1031143716	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ	CL 69 C # 17 G 28 SUR	7657372	gazka1993@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		48163195	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$544.000	

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	218.900	0		0		0	6	900	0	219.800	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	280.200	0	0	0	0	6	1.100	0	281.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	6	200	42.900			427	42.900	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	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	218.900	219.800
Pensión	1	280.200	281.300
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	544.000

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	1031143716	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ	CL 69 C # 17 G 28 SUR	7657372	gazka1993@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

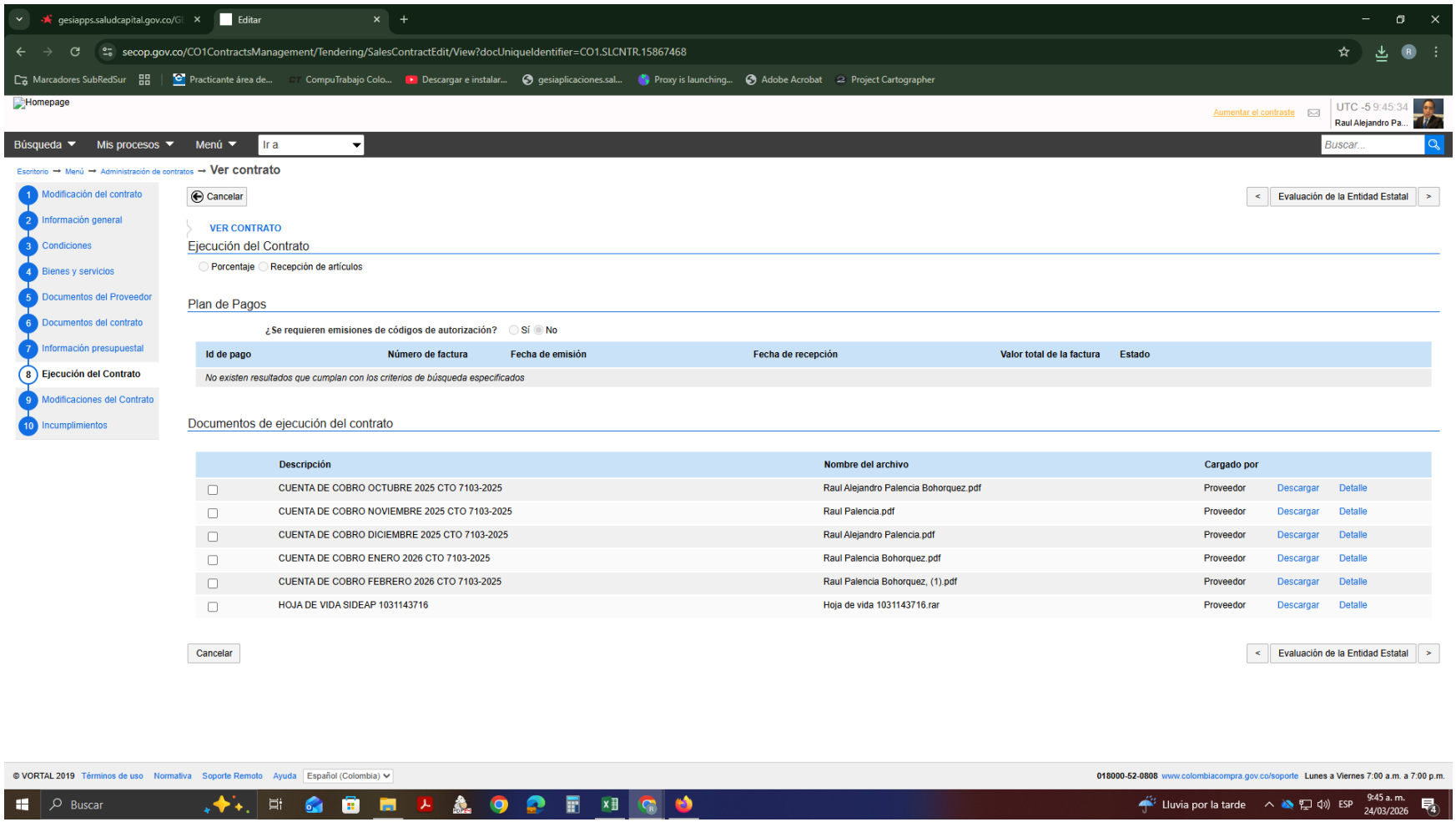
DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		48163195	11/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$544.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1031143716	PALENCIA BOHORQUEZ RAUL ALEJANDRO	59	0			N																	231001	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


gesiapps.saludcapital.gov.co/GI
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15867468
Marcadores SubRedSur
Practicante área de...
CompuTrabajo Colo...
Descargar e instalar...
gesiaplicaciones.sal...
Proxy is launching...
Adobe Acrobat
Project Cartographer
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 9:45:34
Raul Alejandro Pa...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos
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
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 7103-2025
Raul Alejandro Palencia Bohorquez.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 7103-2025
Raul Palencia.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 CTO 7103-2025
Raul Alejandro Palencia.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO ENERO 2026 CTO 7103-2025
Raul Palencia Bohorquez.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CTO 7103-2025
Raul Palencia Bohorquez, (1).pdf
Proveedor Descargar Detalle
HOJA DE VIDA SIDEAP 1031143716
Hoja de vida 1031143716.rar
Proveedor Descargar Detalle
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
Lluvia por la tarde
ESP
9:45 a. m.
24/03/2026

Twa0wPhBST

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ

1031143716

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

17 de marzo de 2026

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

SMARTSUR

BOGOTÁ