

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-04-01	<b>Hasta:</b>	2026-04-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ		<b>Número de Documento:</b>	1024545090
<b>Correo Electrónico:</b>	apoyoentorno2022@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3212096277
<b>Nombre del Supervisor:</b>	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	<b>Código Grado:</b> - 242-25

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	6644-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1675
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-EBE				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	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	26300	\$4839200	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 4839200</b>	<b>CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-01			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-11-27	2026-01-09	1	\$ 6290960	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 14517600	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 3387440	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4839200	806
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>			
1	OCTUBRE	\$ 4839200	
2	NOVIEMBRE	\$ 4839200	
3	DICIEMBRE	\$ 4839200	
4	ENERO	\$ 4839200	
5	FEBRERO	\$ 4839200	
6	MARZO	\$ 4839200	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>
\$ 9678400		\$ 38713600	\$ 29035200
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>SALDO DEL CONTRATO</b>	
\$ 9678400		\$ 9678400	
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
1	"1. Realizar la apropiación conceptual de los lineamientos de los Equipos Más Bienestar y de la Gestión de la Información, garantizando el conocimiento integral del proceso y la correcta aplicación de los instrumentos de información.	Lectura de lineamiento	Acta
2	2. Participar activamente en las asistencias técnicas brindadas por el Nivel Central y los referentes de los Equipos Mas bienestar, socializando la información recibida con los equipos de las Subredes, para asegurar la transferencia de conocimiento y la alineación con las directrices institucionales.	Participar en las asistencias tecnicas	Listado de firmas
3	3. Apoyar la validación y pilotaje de las cajas de herramientas y formularios de los Entornos MAS Bienestar, verificando la coherencia, secuencialidad y pertinencia de las variables, y reportando novedades al Nivel Central.	Apoyo para la ceracion o ajustes de los entregables en la caja de herramientas	Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico
4	4. Gestionar integralmente la información distrital en el aplicativo GTAPS, garantizando precisión, integridad, oportunidad y confiabilidad de los datos.	Gestión-validación datos distritales en GTAPS por base de datos	Archivo Plano
5	5. Consolidar y validar la información proveniente de las Subredes, incluyendo tableros de control, indicadores y reportes de gestión, para asegurar su calidad y homogeneidad a nivel distrital.	Validar y unificar informacion distrital de Subredes para los ajustes	Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico
6	6. Crear y administrar unidades habitacionales en el aplicativo GTAPS, con validaciones técnicas y georreferenciación que respalden la planeación territorial en salud.	Creacion de las unidades habitacionales según el equipo geografico	Archivo Plano

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
7	7. Gestionar traslados de usuarios locales e interlocales y realizar ajustes a datos críticos de identificación (tipo y número de documento, sexo, fecha de nacimiento), asegurando coherencia, trazabilidad y continuidad de la atención en salud.	Verificar y realizar traslados según la información de las subredes	Archivo Plano
8	8. Programar y documentar la Mesa de Ajustes semanal, validando solicitudes de las Subredes, garantizando la trazabilidad de las decisiones y mejorando la calidad de los procesos de gestión de la información.	Realizar mesas de Soporte de las subredes semanalmente	Acta
9	9. Generar planos, reportes estratégicos y depurar bases de datos internas y externas, eliminando duplicados, corrigiendo inconsistencias y asegurando insumos confiables para la toma de decisiones.	Realizar validación de bases de datos externas	Archivo Plano
10	10. Ejecutar pruebas de desarrollo y brindar soporte especializado Nivel III del aplicativo GTAPS, verificando nuevas funcionalidades, resolviendo incidencias avanzadas y asegurando la operatividad continua del sistema.	Realizar pruebas a los desarrollos nuevos o la incorporación de los cambios para pruebas en producción	Archivo Plano
11	11. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	Asistir a reuniones o comités	Listado de firmas
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	Fortalecer funciones misionales con actividades complementarias	Acta

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9502515859	-	\$ 4839200	
2026	MARZO	2026	04	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1935680	\$ 309709	\$ 309800
Salud					NUEVA EPS		\$ 241960	\$ 242000
ARL				3	SURA		\$ 47153	\$ 47200
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 561773</b>	<b>\$ 599000</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	089505077	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ		2026-04-22 12:19:09		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-04-24 12:28:38		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-04-28 12:28:04		

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**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2026-03	2026-03	235287154	9502515859	I	2026/04/23	2026/04/20	BANCO DE BOGOTA	0	\$637,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
<b>Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)</b>					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200			\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200			\$0	\$0
1	CC 1024545090	CURREA OSCAR	230301	30	\$1,935,680	\$309,800	EPS037	30	\$1,935,680	\$242,000	CCF24	30	\$1,935,680	\$38,800	14-11	30	\$1,935,680	\$47,200	30	\$0	\$0	
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,935,680	\$309,800			\$1,935,680	\$242,000			\$1,935,680	\$38,800			\$1,935,680	\$47,200			\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF No
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	235287154	9502515859	I	2026/04/23	2026/04/20	BANCO DE BOGOTA	0	\$637,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$309,800	\$0	\$0	\$309,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$47,200	\$0	\$0	\$47,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$38,800	\$0	\$0	\$38,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$242,000	\$0	\$0	\$242,000	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$637,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$637,800</b>	



**serviciopse@a...** Hace 4 días  
para mí ▾



¡Hola, Oscar Arley Correa Jiménez!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 637.800  
Empresa: APORTES EN LINEA  
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9502515859  
Fecha de la transacción: 18/04/2026  
CUS: 235287154



Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten en cuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

- En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
- Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>

VERIFICADO  
18/04/2026 11:57



Un servicio de

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia\_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

**\*AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:**

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección [atencionalcliente@pse.com.co](mailto:atencionalcliente@pse.com.co) en el menor tiempo posible, o eliminar el mensaje y cualquier copia del mismo de su forma.

← Responder

→ Reenviar





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 [Modificación del contrato](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Información general](#)

**VER CONTRATO**

3 [Condiciones](#)

**Ejecución del Contrato**

4 [Bienes y servicios](#)

Porcentaje  Recepción de artículos

5 [Documentos del Proveedor](#)

**Plan de Pagos**

6 [Documentos del contrato](#)

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

7 [Información presupuestal](#)

8 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Modificaciones del Contrato](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

10 [Incumplimientos](#)

**Documentos de ejecución del contrato**

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	DOC CTO-6644-2025.zip	DOC CTO-6644-2025.zip	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 1024545090 CTO 6644-2025.pdf	ARL SURA 1024545090 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ - 1024545090.zip	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ - 1024545090.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA ENERO 2026 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	AD 2 PS 6644 2025.pdf	AD 2 PS 6644 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO 2026 CTO 6644-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6644-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>