

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-05	Hasta:	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ		Número de Documento:	1031143716	
Correo Electrónico:	gazka1993@gmail.com		Número Telefónico:	3113342720	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4588-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	803
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	115.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-05-05			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-05-15	2026-06-30	1	\$ 5862240	1045

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3080160	\$ 8942400	\$ 0	\$ 8942400

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1	Realizar captación, identificación y recepción de la información generada en la operación de los subsistemas del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública; según las particularidades establecidas en cada subsistema.	-Descarga de fichas de notificación de las upgds publicas y privadas Actividad a demanda sisveso Se recibe correo semana epidemiolog para realizar cruce y depuracion de bases segun lo solicitado por subsistema huerfanos
2	Realizar el Ingreso diario de los registros o fichas de notificación, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informaticas dispuestas en cada subsistema.	-Se realiza precritica fichas de notificación recibidas en el mes y recepcion de correo correspondiente a enfermedades huerfanos
3	Realizar 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 realiza georreferenciacion de las fichas VC de recibidas en el mes por parte de las UPGD
4	Realizar actualizacion de las herramientas informaticas de acuerdo a los subsistemas.	-Se realiza digitalizacion de las fichas VC de las notificaciones recibidas en el mes por parte delas UPGD
5	Realizar seguimiento a la realimentacion de calidad de los datos enviados desde el nivel central	-Se realizan ajustes según requerimiento de SDS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
6	Apoyar con la depuración, consolidación 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 las distintas bases garantizando calidad y concordancia de la información de las fichas de notificación e IEC subsistema de sísveso y cohorte sana
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	-Se realizo apoyo continuo y se realizo retroalimentación a las fichas recibidas durante el mes, verificando la calidad de los datos y dando respuesta oportuna a las solicitudes relacionadas con el proceso
8	Realizar el envío de las bases de datos a nivel central o archivos planos soporte del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública, según lo definido por cada subsistema.	-Se realizo envío de bases de datos de las IEC, Base de cohorte sana IEC cohortes sanas
9	Realizar Cruce de fuentes de información, con el objetivo de fortalecer la coherencia de la información producida en cada subsistema.	-Se realiza cruce y concordancia de los eventos ingresados en el mes junto con las IEC en mediomagnético, esto con el fin de identificar hallazgos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
10	Apoyar con el procesamiento de información y generación de consolidados estadísticos para los procesos de análisis en articulación con los profesionales especializados a cargo de cada uno de los subsistemas.	-Se realizó cruce de bases IEC y formatos realizados por la profesional esto con el fin de identificar hallazgos, se realiza concordancia 4 veces al mes
11	Realizar el seguimiento a la notificación, actualización y asesoría sobre las herramientas de vigilancia en las UPGD y UI	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	Realizar la disponibilidad de 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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
13	Realizar 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	-Se cumple con los criterios definidos en el Anexo 8, conforme a los lineamientos emitidos por la Secretaría de Salud Distrital y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.
14	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.	-Se asistió a la ULC programada por la coordinadora de Vigilancia en Salud Pública (VSP), asistencia a reuniones con el líder de enfermedades transmisibles, apoyo en tablas para informe anual a la profesional de sistemas, esta pendiente el envío de las actas o listados de las reuniones. Se anexa enlace a evidencias a productos desarrollados y proyectados para el mes de mayo 2026 : https://subredsur.gov.my.sharepoint.com/:f/g/personal/discapacidad_subredsur_gov_co/IgBBN7qJlb4gT5vTBehkL9coAWTDbhgSkmL9kHgr_zxmI18?e=Pkj

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				
2026	ABRIL	2026	05	11	74374364	-		
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	\$ 1517451	\$ 242792	\$ 280200
Salud					FAMISANAR		\$ 189681	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 36965	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 440394	\$ 541800
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			2026-05-20 09:27:47	
RECHAZADO SUPERVISOR				NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			2026-05-20 15:29:19	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ			2026-05-21 08:39:19	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			2026-05-21 11:21:48	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-05-28 14:17:02	

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74374364	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$543.600	

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	4	700	0	219.600	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	4	900	0	281.100	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	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor									
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	4	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	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	219.600
Pensión	1	280.200	281.100
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	543.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74374364	11/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$543.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exarator	Exonerado	ING	RET	TDE	TPE	TTP	UP	UPP	SEN	IGE	LMA	VAC	APP	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	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	0	0	0	0

PAGADA

- 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

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 7103-2025	Raul Alejandro Palencia Bohorquez.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 7103-2025	Raul Palencia.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2025 CTO 7103-2025	Raul Alejandro Palencia.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO 2026 CTO 7103-2025	Raul Palencia Bohorquez.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO 2026 CTO 7103-2025	Raul Palencia Bohorquez, (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA SIDEAP 1031143716	Hoja de vida 1031143716.rar	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> AD 2 PS 7103 2025.pdf	AD 2 PS 7103 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO 2026 CTO 7103-2025	RAUL PALENCIA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL 2026 CTO 7103-2025	RAUL PALENCIA...pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios



docs.google.com

