

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-02-01	Hasta:	2026-02-28
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	Procentaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	26300	\$4839200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4839200	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ENERO	\$ 4997000	
5	FEBRERO	\$ 4839200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 9678400		\$ 29035200	\$ 24196000
			\$ 4839200
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 envío de la planeación semanal del cronograma de tácticas el día miércoles.	- Envío 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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		\$ 4997000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4639319608	-			
2026	ENERO	2026	02	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1998800	\$ 319808	\$ 384000
Salud						SÁNITAS		\$ 249850	\$ 300000
ARL					3	SURA		\$ 48691	\$ 58500
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 580092	\$ 742500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570000570116244	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ		2026-02-21 14:50:32	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-02-24 16:20:39	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-02-25 16:29:48	
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		2026-03-11 12:34:25	

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 PARA EL COTIZANTE CC 79632681

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	CESAR AUGUSTO SANCHEZ ALVAREZ		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	79632681
Ciudad/Municipio	SOACHA	Departamento	CUNDINAMARCA
Dirección	CRA 25 A N 1A 15	Teléfono	9027932
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y facilitadoras
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	4639319608	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	enero / 2026	Periodo Cotización Salud	enero / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/02/16
Número Autorización	9995729014		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	CESAR AUGUSTO	Apellidos	SANCHEZ ALVAREZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	79632681
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	SOACHA
Salario Básico	\$ 2.400.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL			
PENSIÓN		Administradora	230201- PROTECCION
Días	30	IBC	\$ 2.400.000
Tarifa	16,000 %	Cotización Obligatoria	\$ 384.000
FSP - Solidaridad	\$ 0	FSP - Subsistencia	\$ 0
Aportes Voluntarios Empleador	\$ 0	Aportes Voluntarios Cotizante	\$ 0
Indicador tarifa especial	Normal	Total Aporte	\$ 384.000

SALUD		Administradora	EPS005-SANITAS S.A
Días	30	IBC	\$ 2.400.000
Tarifa	12,500 %	Cotización Obligatoria	\$ 300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Valor	\$ 0
Nro Licencia de Maternidad		Valor	\$ 0
Valor ADRES	\$ 0	Total Aporte	\$ 300.000

RIESGOS PROFESIONALES		Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Días	30	IBC	\$ 2.400.000
Clase de Riesgo	III	Tarifa	2,436 %
Centro de Trabajo	79632681	Total Aporte	\$ 58.500

TOTAL PAGADO:

\$ 742.500

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9629657260	DU:	986527
Cliente:	110263 PILA	RECAUDO	
Fecha:	14/02/2026	08:58:54	
PAP:		901738	
Identificacion:		79632681	
Nombre:		CESAR	
Apellido 1:		SANCHEZ	
Apellido 2:		N A	
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:		00000000	
Codigo Planilla:		4639319608	
Periodo Pago:		2026/01	
Valor Comision:		0	
Valor Iva Comision:		0	
Referencia:	79632681	Valor:	\$742.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co



Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

 Cancelar

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	20/01/2026 6:52:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	4.681.400 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	003	1 minuto de tiempo transcurrido (21/02/2026 2:37:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	4.997.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

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
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2026 CTO 7547-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2026 CTO 7547-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

 $\wedge$

Evaluación de la Entidad Estatal

➤