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:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	FELIPE FELIPE SUAREZ SANCHEZ		**Número de Documento:**	1033778978	
Correo Electrónico:	andresfsuarezs.1995@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142640431	
Nombre del Supervisor:	GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN	**Cargo:**	JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	**Código - Grado:**	115-06

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5102-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	990
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ACTIVIDADES GENERALES)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
F01VO	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	USS LIMONAR	$1577000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1577000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-04-28	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ABRIL	$ 157728	
2	MAYO	$ 1577000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3417440	$ 3417440	$ 1734728	$ 1682712

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar las acciones que le sean asignadas, de acuerdo a los componentes técnicos y administrativos del proyecto	-se relaizan las actividades puestas por cada componente las cuales son generaar certificados de residencia de cada usuario registrado en los componentes	se adjunta evidencia fotografica
2	Dinamizar las acciones de canalización de los usuarios a otros programas de Salud, siendo el enlace entre el usuario y su familia, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS)	-se hace la canalizacion de usurio reportado por las profesionales de los diferentes componentes a las rutas rias teniendo en cuenta la necesidad del usuario se hace contacto con OMI	-Se adjunta evidencia fotografica
3	Participación como apoyo a los equipos profesionales en la concertación de espacio y sesiones y en el desarrollo de las mismas	-se hace el apoyo logistico a los profecionales en los lugares de actividades dispuestos por ellos los cuales son toma de asistencia apoyo en la concertasion de espacios para las actividades	- se adjunta evidencia fotografica en acta
4	Apoyo logístico a sesiones y talleres	- se hace el apoyo logistico a sesiones y talleres puestos por los profecionales los cuales son actividades rompehielo actividades centrales toma de registros fotograficos	- se adjunta registro fotografico
5	Apoyo a las acciones de seguimientos de los diferentes componentes donde se verifica la autogestión y corresponsabilidad	-se realiza actividades de seguimiento en los diferentes componentes relasionados a la autogestion y corresponsabilidad	- se adjunta evidencia fotografica
6	Liderar y dinamizar el enfoque de derechos, capacidades y reconocimiento de la población deferencial, desarrollo y de oportunidad	- se realiza el reconocimiento de poblacion con capasidades deferentes para los componentes 1y3	-se adjunta evidencia fotografica
7	Gestionar y apoyar en tramites de solicitudes necesarias para el cumplimiento de los requerimientos de cada uno de los componentes	-se hace el apoyo de solicitudes puestas por los profecionales de cada componente las cuales son relizar la solicitud de los certificados de residencia	- se adjunta evidencia fotografica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1577000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59777200		
2022	MAYO	2022	06	22			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		CAPITAL SALUD		$ 125000	$ 125000
ARL	1	POSITIVA		$ 5220	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

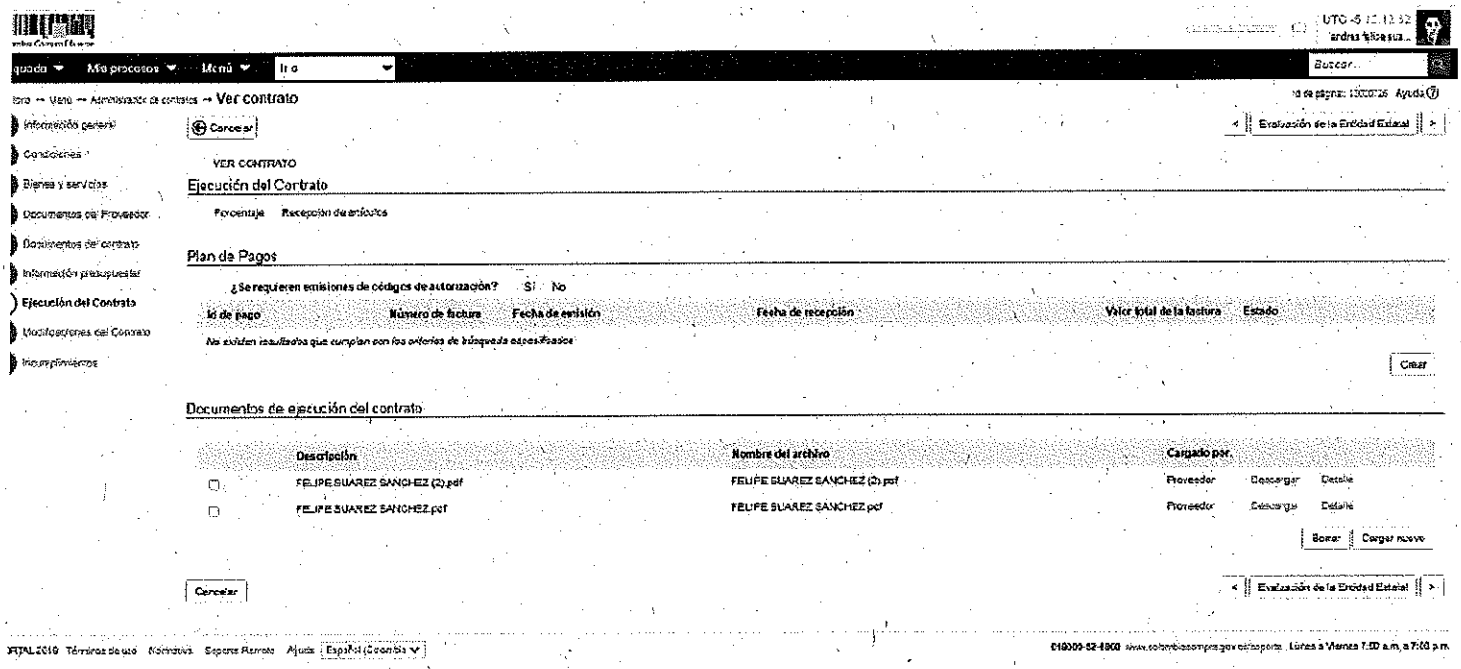
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	05504884225411 58

Andres felipe Suarez

FELIPE FELIPE SUAREZ SANCHEZ
1033778978

GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN
JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

© Siasur - 2022



UTC -5 17:13:52
andres felipe sua...

quada | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Inicio → Menú → Administrador de contratos → **Ver contrato**

Id de página: 1000026 Ayuda

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- **Ejecución del Contrato**
- Modificaciones del Contrato
- 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? Si 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		
☐	FELIPE SUAREZ SANCHEZ (2).pdf	FELIPE SUAREZ SANCHEZ (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FELIPE SUAREZ SANCHEZ.pdf	FELIPE SUAREZ SANCHEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ANDRES FELIPE SUAREZ SANCHEZ**, identificada con **CC** número **1033778978**, aportó por el empleado **ANDRES FELIPE SUAREZ SANCHEZ** identificado(a) con **CC** número **1033778978** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 05 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	RIESGO	ING	RET	TDE	TAP	TDP	TAFP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUPERS	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	MORA
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59														0		30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	Mayo - 2022	59777200	22/06/2022	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59														0		30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Mayo - 2022	59777200	22/06/2022	NO
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	59														0		30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Mayo - 2022	59777200	22/06/2022	NO

El presente certificado se expide a los 22 días del mes Junio de 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.