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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ		**Número de Documento:**	80057353	
Correo Electrónico:	juanpvet@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212975568	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1265-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	*2022-01-19*	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	*2022-04-30*

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-04-30	1	$ 362768	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	*$ 6046140*	*1291*
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 1245505	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 3736514	1823

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos	-se hace la revisión de lineamientos técnicos en las reuniones de entorno y de gestión del cuidado comunitario	-listados de asistencia
8	h) Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	-se realizaron 2 sesiones de hola vecino en el barrio estrella del sur y 1 sesión de festival de cuidado mi barrio imaginado en la estancia, se realizaron actividades de implementación de instrumento entrevista, cartografía social , recorridos con la comunidad y todo lo referente a este ejercicio en el barrio la estancia	-listados de sesiones, actas de actividades, drive, registro fotografico
9	j) Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico.	-se asiste a reunion de gestion cuidado comunitario dia 1 de julio de 2022 y 1 a la espera de conformacion de reunion de entorno comunitario para la ultima semana de junio	-actas de Reunión, listados de asistencia virtual y fisico

compensar | miplanilla.com

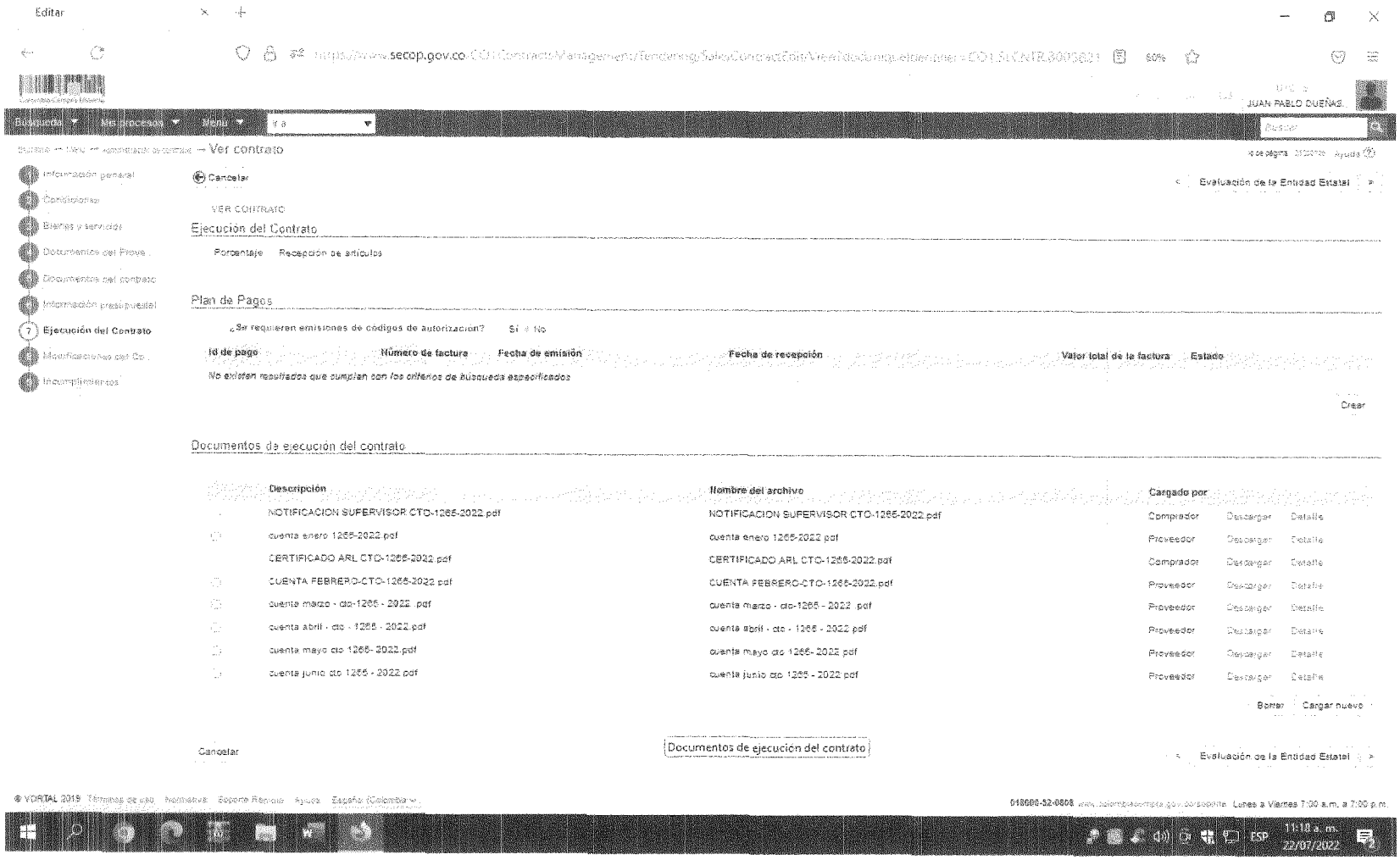
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ**, identificada con **CC** número **80057353**, aportó por el empleado **JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ** identificado(a) con **CC** número **80057353** 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 06 - 2022 de la siguiente forma.

Código	Nombre Administradora	Días Incap.	Días Lic.	Días Sanc.	Días Ausen.	Días Trab.	Días Vac.	Días Vsp	Días Sln	Días Lma	Días Avc	Días Irp	Cotización	Días Cot.	IBC	Tarifa Aporte	Cotización Vlr Aporte	Fsp Solidaridad	Fsp Subsistencia	Periodo	Número de Planilla	Fecha de Pago	Extranjero
14-11	ARL SURA	5	9										0	30	$1,465,584	0.02436	$35,800	$0	$0	Junio - 2022	60306360	13/07/2022	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	5	9										0	30	$1,465,584	0.12500	$183,200	$0	$0	Junio - 2022	60306360	13/07/2022	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	5	9										0	30	$1,465,584	0.16000	$234,500	$0	$0	Junio - 2022	60306360	13/07/2022	NO

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

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


Editar
JUAN PABLO DUEÑAS
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Provee
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Co
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
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1265-2022.pdf
cuenta enero 1265-2022.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-1265-2022.pdf
CUENTA FEBRERO-CTO-1265-2022.pdf
cuenta marzo - cto-1265 - 2022 .pdf
cuenta abril - cto - 1265 - 2022.pdf
cuenta mayo cto 1265- 2022.pdf
cuenta junio cto 1265 - 2022.pdf
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Documentos de ejecución del contrato
Evaluación de la Entidad Estatal
ESP
11:18 a. m.
22/07/2022

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 13-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ
IDENTIFICADO CON **C.C.** ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 80057353 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección cra 112a 142 37 apto 301 **Teléfonos**3212975568 8285461

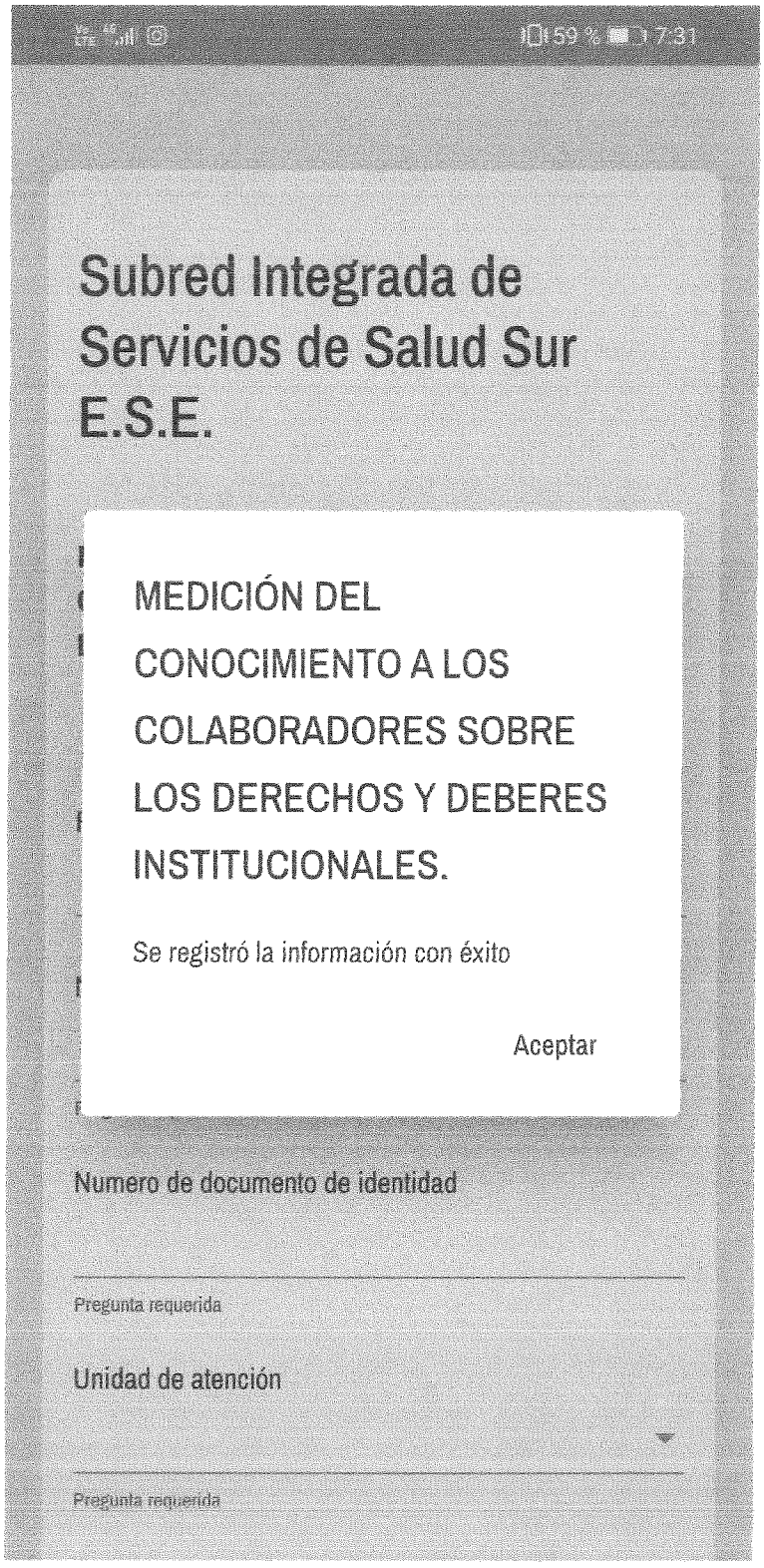
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JUAN PABLO DUEÑAS SANCHEZ
Identificación:	80057353
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	juanpvet@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	13/07/22 0:00


59 % 7:31
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.
Se registró la información con éxito
Aceptar
Numero de documento de identidad
Pregunta requerida
Unidad de atención
Pregunta requerida