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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	WILVER FERNEY CAMPOS BELTRAN		**Número de Documento:**	80901647	
Correo Electrónico:	wfcb@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3136922550	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5338-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 1 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2299415	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 692058	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2299415	1823
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 2232442	
2		JUNIO		$ 2254767	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 6786624	$ 4487209	$ 2299415

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extramurales	-Realizar la búsqueda activa de niño o niña casa a casa en el mes de Julio, con previo registro de carne de vacunas y SIS sin tachones ni enmendaduras con su respectiva verificación	-Entrega de formatos SIS 150
2	Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Identificarla población a intervenir mediante la búsqueda activa y semaforisandola de acuerdo a su ubicación o necesidad en las 3 localidades Usme , Tunjuelito, Ciudad Bolivar en el mes de Julio	-Producto Casa a Casa y Mapa de las manzanas intervenidas
3	Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios	--Realizar intervención en jornadas de vacunación en las diferentes instituciones educativas donde se concertan dichos apoyos en el mes de Julio	-Actas diarias y SIS
4	Diligenciamiento adecuado de consentimiento informado biológico VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV	-Brindar educación adecuada y cuidados pos vacúnales de VPH reacciones adversas y diligenciamiento de Formato consentimiento informado sin tachones ni enmendaduras y elaboración de carne de vacunas y SIS 150 en el mes de Julio	-SIS 150 , Consentimiento informado
5	Informar al supervisor las novedades que se generen en la implementación de la estrategia extramural, los eventos de EAPV en la ficha de notificación	-Durante el mes de Julio se realiza Retroalimentación de supuestas fallas a la elaboración de formatos por parte del apoyo EAPV.	-SIS 150
6	Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional supervisor de seguimiento a la cohorte	--Durante el mes de Julio se realiza Verificación a las cohortes por medio de la realización de los seguimientos en físico	-Documentos de seguimientos efectivo y no efectivo y SIS
7	Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-Durante el mes de Julio se realiza Verificación a base de cohortes	-PAI Nacional y PAI Wep
8	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	--Durante el mes de Julio se realiza formato de Canalización de acuerdo a la vulnerabilidad de la población para realizar a respectiva ruta de apoyo	-Elaboración de formato canalización
9	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-Informar a los respectivos lideres las eventualidades en campo verbal o escrito siguiendo conducto regular	-Acta

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores.	-Realización de abordamiento según mapa casa a casa	-Formatos de monitoreo y SIS150
11	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental	-Organizar en el mes de Julio mapas, SIS150, actas sin tachones ni enmendaduras	-Formatos
12	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Intervención apoyos en el mes de Julio a Jardines,Jornadas solicitadas por SDS	-Actas, SIS150

© Slusur - 2022

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	$ 2254767
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436577477		
2022	JUNIO	2022	07	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 195100
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 152500
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 29800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 377400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870395854

WILVER FERNEY CAMPOS BELTRAN
80901647

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

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

Última Actualización 21-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, WILVER FERNEY CAMPOS BELTRAN **IDENTIFICADO CON** C.C. ⊗ C.E. ○ T.I. ○ **No.** 80901647 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 51B SUR 5B 11 **Teléfonos** 3136922550 7517091

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELVIA ANA BERTILDA BELTRAN CALDERON	20665905	Madre
EILEEN DAYAN CAMPOS GARCIA	1027527942	Hijo(a)
PABLO ALEJANDRO CAMPOS GARCIA	1024606971	Hijo(a)
JOSE ALEJANDRO CAMPOS BOGOTA	218181	Padre

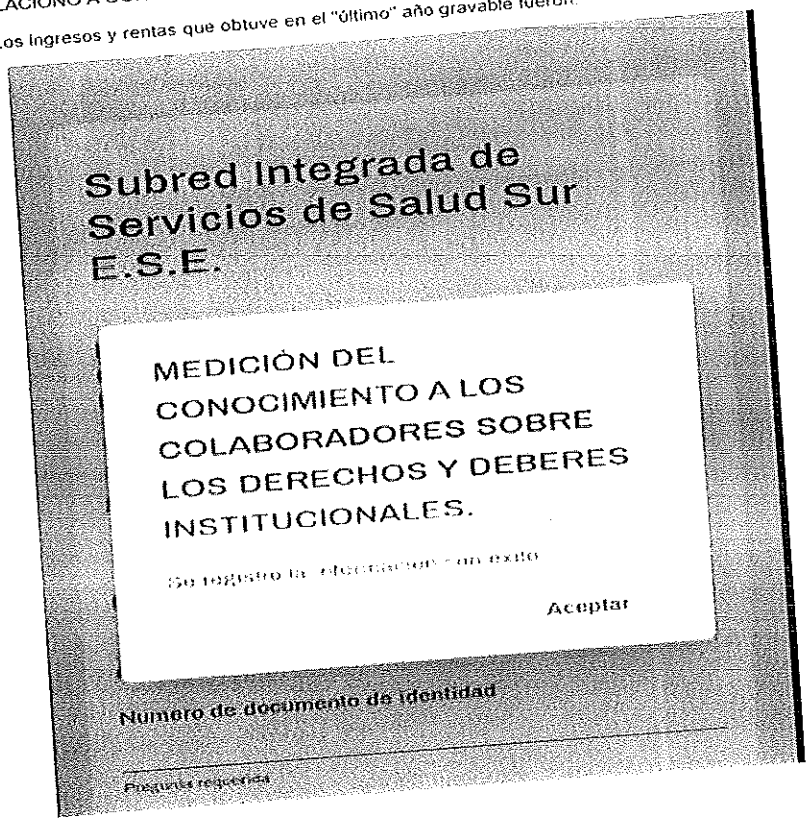
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°. DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:



21/7/22, 17:39



Editar

UTC -5 17:39:24
WILVER FERNEY CAM...

Buscar...

Id de página: 23000716 Ayuda

Inicio > Lista > Administración de contratos > Ver contrato

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1 Información general
2 Condiciones
3 Partes involucradas
4 Documentos del Proceso
5 Información del Proceso
6 Información de la Oferta
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Terminación

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos 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

Documentos de ejecución del contrato

Crear

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
1	CUENTA DE MAYO - CTO-5338-2022.pdf	CUENTA DE MAYO - CTO-5338-2022.pdf	Proveedor	Usuario gar	Detalle
2	CUENTA DE JUNIO - CTO-5338-2022.pdf	CUENTA DE JUNIO - CTO-5338-2022.pdf	Proveedor	Usuario gar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	WILVER FERNEY CAMPOS BELTRAN
Identificación:	80901647
Entidad.	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo.	Contratista
Correo.	wfcb@hotmail.com
Tipo declaración	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración	21/07/22 0 00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021). Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Resumen General de Pago

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT		DEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 13 Nr 97-69 Int 117	BOGOTA, BOGOTA, D.C.	7702HE	No
DEBOLSO	CAMPOS BOLTRAN WILMER PERCY						

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
Periodo		Clase		Tipo	Fecha			Pago	
Periodo	Serial	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-06	2022-06	Asociado			2022-07-15	2022-07-15	BANCO BBVA	0	$199,100

RESUMEN DE PAGO	COTIZ	NIT	DV	AFP VOLUNTARIO	INTERESES MORA	OTROS CONCEPTOS	VALOR TOTAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				$199,100	$0	$0	$199,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	$199,100	$0	$0	$199,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				$29,800	$0	$0	$29,800
ARL SURA	14-11	830,903,795	5	$29,800	$0	$0	$29,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				$152,500	$0	$0	$152,500
COMFENSAR	EPS308	860,066,942	7	$152,500	$0	$0	$152,500
TOTAL				$381,400	$0	$0	$381,400

2022/07/15 06:17 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	N.	Razón Social	Caja Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad/Departamento	Teléfono	Dependencia Sección o CCF
CC 80077		CAMPOS BAUTISTA MILLER PEDRO	PORTE SEVEN	PRINCIPAL	CL 63 Bis # 97-59 [illegible]	BOGOTA BOGOTA D.C.	[illegible]	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Cuota		Tipo	Fecha			Hora	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Pago	Valor
2022-06	2022-06	10070000972	5456877477	-	[illegible]	[illegible]	BANCO BBVA	[illegible]	$377,400

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSIÓN			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Centro de Trabajo PRINCIPAL (3 Afiliados)					$1,319,330	$158,300			$1,319,330	$158,300			$0	$0			$1,319,330	$39,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)					$1,319,330	$158,300			$1,319,330	$158,300			$0	$0			$1,319,330	$39,600		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$1,319,330	$158,300	[illegible]	30	$1,319,330	$158,300			$0	$0	[illegible]	30	$1,319,330	$39,600		$0	$0
Total	Afiliados(1)				$1,319,330	$158,300			$1,319,330	$158,300			$0	$0			$1,319,330	$39,600		$0	$0