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:	KEVIN STIVEN GUATAME MORA		**Número de Documento:**	1033814707	
Correo Electrónico:	KEVINGUATAME_11-@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3118141160	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5293-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 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
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	Realizar formato cronograma de actividades construido en conjunto con el Líder de localidad el primer día calendario (El soporte se elabora en conjunto con el profesional). Mensual	--Se realiza cronograma de actividades con proyeccion para el mes correspondiente.	-Archivo compartido en drive en los respectivos correos de los equipos.
2	Realizar formato Excel del plan de acción asignado por perfil y avalado por líder de localidad. Mensual	-Se realiza formato de plan de accion mes correspondiente el cual sera ejecutado en el transcurso del mismo	-Archivo compartido en drive en los respectivos correos, correo enviado a líder de localidad.
3	Realizar formato de asistencia técnica establecido en el programa (consolidado en el plan profesional Intramural). Mensual	--Realizar visita de asistencia técnica en el componente sistemas de información del PAI que incluye seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad del dato.	-Actas y listados de asistencia
4	Realizar muestreo aleatorio en los puntos de aplicación vacunación contra fiebre amarilla del ingreso de dosis de vacunas en tiempo real y con calidad del dato en los aplicativos PAI versión 2.0 y PAIWEB 2.0 y aplicación de encuesta de vacunación. Mensual	-Se hace muestreo aleatorio en los puntos de aplicación vacunación contra fiebre amarilla del ingreso de dosis de vacunas en tiempo real y con calidad del dato en los aplicativos PAI.	--Informe adicional acompañado por el acta realizada en la IPS correspondiente.
5	Revisar formato de SIS 151, movimiento de biológico, tablero de control de cada de las IPS asignadas, verificados y validados (en los primeros 6 días). Mensual	---Verificar, consolidar y evaluar los informes mensuales de dosis administradas y los informes de movimiento de biológicos de las IPS asignadas y tableros de control.	--Envio oportuno del formato de SIS 151, movimiento de biológico, tablero de control de cada una de las IPS asignadas, verificadas y validadas (en los primeros 6 días). Mensual
6	Actualizar formulario de inventario de sistema de información evidencia de alertas en los compromisos del acta de asistencia técnica y envió al líder de localidad. Actualización mensual	-Se realiza verificación y actualización de las condiciones de los equipos de computo y codigos de habilitacion en los diferentes puntos de vacunacion, garantizando el correcto funcionamiento del aplicativo.	--Se diligencia el archivo drive en cada asistencia tecnica corresponsiente al cronograma.
7	Realizar formato de cronograma de capacitación (bimensual: noviembre 2021, enero y marzo 2022) en los aplicativos el día 10 del mes en mención al líder de localidad y acta de soporte de la capacitación y entrenamiento.	--Se realiza cronograma de capacitacion (bimensual: noviembre 2021, enero y marzo 2022).	-Se realiza cronograma con envio al correo correspondiente a líder de localidad.
8	Aplicativo PAI 2.0 actualizado módulo de contáctenos. Mensual	-Se hace la Verificacion y se actualizan los usuarios en el aplicativo PAI 2.0 a través de la base de contáctenos reportada por la secretaria distrital de salud de cada una de la IPS de las localidades asignadas	--Reporte del N° contactenos solucionados enviados por SDS/ N° total de solicitudes de contactenos de la SISS Sur E. S. E.
9	Formato de evaluación mensual de cohortes: Cohorte 2010-2011 entregar noviembre 2021, Cohorte 2012-2013 entregar diciembre 2021, Cohorte 2014-2015 entregar enero 2022, Cohorte 2016-2017 entregar febrero 2022, Cohorte 2018-2019 entregar marzo 2022, Cohorte 2020-2021 entregar abril 2022	--Depurar y validar las cohortes de vacunación de los últimos 11 años en el formato establecido. Cohorte 2020-2021 entregar abril 2022	----Formato de cohortes con envio a SDS y copia a lider de localidad.

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	1047440878		
2022	JUNIO	2022	07	12			
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	$ 160000
Salud		CAPITAL SALUD		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4300027585

KEVIN STIVEN GUATAME MORA
1033814707

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	--N/A	--N/A
11	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	--N/A	--N/A
12	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores	--N/A	--N/A
13	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental.	--N/A	--N/A
14	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	--N/A	--N/A

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: 24-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, KEVIN STIVEN GUATAME MORA

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ C.E. ○ T.I. ○ **No.** 1033814707 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección CL 69P SUR 18L 26 **Teléfonos** 3118141160 7162315

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LEONARDO GUATAME FONTECHA	79515762	Padre
SANDRA INES MORA MORA	52067378	Madre

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:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	KEVIN STIVEN GUATAME MORA
Identificación:	1033814707
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	kevinguatame_11-@hotmail.com
Tipo declaración:	Para suscribir contrato de prestación de servicios
Fecha Declaración:	24/07/22 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.

Colombia Compra Eficiente

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	KEVIN GUATAME.pdf	KEVIN GUATAME.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-13, 04:05:47 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047440878

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8871858140

PAGADO 12/07/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KEVIN STIVEN GUATAME MORA		
Documento	CC1033814707	**Dirección**	CL 69P SUR #18 L - 26
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118141160
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1033814707	KEVIN STIVEN GUATAME MORA	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1,000,000	$ 160,000	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1,000,000	$ 125,000	2,436	$ 1,000,000	$ 24,400	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309,400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,000,000	$ 1,000,000	$ 1,000,000	$ 0	$ 160,000	$ 125,000	$ 24,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309,400	$ 0	$ 309,400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúreso que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Fecha

X

Nombre y apellido

Pregunta requerida

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida

Cargo (perfil)

Pregunta requerida

1. La subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con la carta de trato digno y la resolución 503 de 2017 donde reconocemos que nuestros usuarios son sujeto de Derechos y Deberes, por lo que contamos con 9 derechos y 9 deberes

- Falso
- Verdadero

Pregunta requerida

2. Para la recordación y adherencia de los derechos y deberes la Subred Sur cuenta con una estrategia llamada PICO Y PLACA, esta consiste en: