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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	NELSON FERNEY ALBA MENDEZ		**Número de Documento:**	80124957	
Correo Electrónico:	nelsonalba1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3172840998	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5339-2022	**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
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2912591	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1686238	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 2299415	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2232442
2	JUNIO	$ 2254767
3	JULIO	$ 2299415
4	AGOSTO	$ 2299415
5	SEPTIEMBRE	$ 2299414

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	**$ 13684868**	**$ 11385453**	**$ 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	-Diligenciamiento de formato sis150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biológico según la estrategia. Según micropalneacion	---Formato 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	-Diligenciamiento de formato de censo de viviendas, con calidad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo según corresponde. --	--: censo de vivienda y mapa
3	Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro planeación. --	-acta con la descripción de lo aplicada en cada concentración.
4	Diligenciamiento adecuado de consentimiento informado biológico VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento de VPH para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	---consentimiento informado de vph y registro del diligenciamiento del carne de vacunas o del TUV con las vacuna administrada.
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	-Seguir conducto regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad. --	--Acta de socializacion.
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	-Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 de los esquemas de vacunación, actualización de datos de menores de una cada base entregas. --	-Drive con retroalimentación menores según la necesidad con agendamiento efectivo. -

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 realizar llamado telefónico a cada uno de los usuarios objetos del programa según cohorte asignada. -	--Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
8	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbimortalidad.	---Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
9	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-Dar a conocer inconformidades individuales o grupales para minimizar problemáticas, siguiendo el conducto regular, asistencia y participación en cada uno de los espacios convocados por el programa o sus trasversalidades. ----	-Acta de comité PAI extramural -actas de socialización de novedades
10	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores.	-Acta de comité PAI extramural -	-actas de socialización de novedades
11	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	---Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documental
12	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria. -	--Asistencia y participación en las actividades diarias

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**		$ 2299414
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	4463972568			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**24**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CATORCEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 161600
Salud					COMPENSAR		$ 125000	$ 126200
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 24700
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 312500**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870348267

Nelson Alba Mendez

NELSON FERNEY ALBA MENDEZ
80124957

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80124957
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELSON FERNEY ALBA MENDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 68 C 65 60 SUR INT 73	TELÉFONO:	7391274
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-NDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4463972568	TIPO DE PLANILLA:			I-NDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2022
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/10/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			5991882250

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 160.000	$ 1.600	$ 161.600
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 1.600	$ 161.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 125.000	$ 1.200	$ 0	$ 126.200
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 1.200	$ 0	$ 126.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 300	$ 0	$ 24.700
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 300	$ 0	$ 24.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																									PENSIÓN								SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 80124957	ALBA MENDEZ NELSON FERNEY	I-NDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000	$ 80124957	$ 24.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 312.500

Planilla Pagada

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 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		
☐	5339-2022.pdf	5339-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5339 - CTO - JUNIO - 2022.pdf	5339 - CTO - JUNIO - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO - 5339 - JULIO - 2022	5339-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5339-2022 AGOSTO NEL.pdf	CTO 5339-2022 AGOSTO NEL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5339_2022 SEPTIEMBRE NELSON.pdf	CTO 5339_2022 SEPTIEMBRE NELSON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >