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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	ERICK HAIR URAZAN ENGATIVA		**Número de Documento:**	1069735049	
Correo Electrónico:	ERICKHAIRURAZAN@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3117280715	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5664-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 3 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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$1724490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1724490**	**UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**		

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	$ 519021	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 1724490	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2184354	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1264626	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 1724490	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 1724490	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 1674263
2	JUNIO	$ 1691005
3	JULIO	$ 1724490
4	AGOSTO	$ 1724490
5	SEPTIEMBRE	$ 1724490
6	OCTUBRE	$ 1724490

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2846247	$ 11987718	$ 10263228	$ 1724490

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar asignación de citas de Promoción y Detección (PyD), especialistas y control de usuarios crónicos	Se asiste a reunión el día 5 de mayo para socialización de errores y ajustes en aplicativo GESI-SECRETARIA DE SLUD.	-Acta firmada de asistencia
2	.Digitar la información en la bases de datos dispuestas por la Secretaria Distrital de Salud (SDS), de las fichas con captura de información aplicadas por los profesionales	-Se asiste a reunión el día 5 de mayo para socialización de errores y ajustes en aplicativo GESI-SECRETARIA DE SLUD.	-Acta firmada de asistencia
3	Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico administrativo	Se realiza digitación de los entornos educativo - institucional y hogar durante el mes de mayo.	-Drive GESI- Seguimiento de digitación
4	Descargar las historias clínicas para seguimientos telefónicos a cohortes	-Se realiza entrega a a diario de las fichas asignadas en el día.	-Drive GESI- Seguimiento de digitación
5	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	-Se realiza registro de hallazgos de cada ficha digitada en un Drive.	-Drive GESI- Seguimiento de digitación.
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	Se reciben fichas de los diferentes entornos en donde se garantiza la calidad del formato y custodia de la información.	-Se reciben fichas de los diferentes entornos en donde se garantiza la calidad del formato y custodia de la información.
7	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Se da cumplimiento al tiempo asignado para realizar las actividades programadas por el técnico o tecnólogo según la necesidad del proceso.	-Registro diario en Drive GESI-Seguimiento de digitación.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Se realizarón ajustes de manera inmediata solicitadas por el técnico o tecnólogo y asistir a diferentes espacios convocados por el técnico o tecnólogo	-Grupo de whatsaap de GESI y aistencia capacitación SIASUR por parte de la SUB- RED.

© Siasur - 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**	$ 1724490
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1050212480		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**09**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud		FAMISANAR		$ 125000	**$ 125000**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 24400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 309400**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550476600066122

ERICK HAIR URAZAN ENGATIVA
1069735049

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-11-24, 11:45:38 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050227133

Periodo Cotización 202210 **Periodo Servicio** 202210

PAGADA 2022-11-10 11:21:26.0

DATOS DEL APORTANTE

ızón Social	JORGE URAZAN				
ocumento	CC 11376123	**Dirección**	CALLE 91 A 14 A 21		
po de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3193228547		
po Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
udad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
epresentante Legal		**Identificación**			

DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11376123		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
ipo Cotizante	57	00					URAZAN JORGE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
													0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

ineas 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Datos guardados

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? Sí 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		
☐	CUENTA MAYO-CTO 5664-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO 5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 5664-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 5664-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 5664-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE-CTO 5664-2022.pdf	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE-CTO 5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO-5664-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO-5664-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >