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:	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		**Número de Documento:**	1013603676	
Correo Electrónico:	cfistanbeltran@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204306347	
Nombre del Supervisor:	ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2898-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	27661	$5144946	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5144946**	**CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 10289892	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 10289892	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 5144946	2315

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 5144946	2804

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 5144946
2	MARZO	$ 5144946
3	ABRIL	$ 5144946
4	MAYO	$ 5144946
5	JUNIO	$ 5144946
6	JULIO	$ 5144946
7	AGOSTO	$ 5144946
8	SEPTIEMBRE	$ 5144946

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15434838	$ 46304514	$ 41159568	$ 5144946

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	"1. Coordinar y gestionar las acciones del servicio y/o proceso asignado de acuerdo.	-Líder en procesos asistenciales, brindando las líneas técnicas en la coordinación y la gestión.	-Actas de Reunión y seguimientos
2	2. Realizar la programación de turnos de los funcionarios.	-Agendas y planillas de actividades - verificación y seguimiento	-Agendas y planillas de turnos
3	3.Definir la necesidad de contratación de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred y gestionar su radicación a la Dirección de contratación.	-Verificar los requerimientos en las diferentes unidades de la subred sur	-Documento de requerimiento y seguimientos
4	4.Supervisar y validar el registro de puntualidad y asistencia del personal de los diferentes procesos, así como verificar que el control de permisos y periodos vacacionales sea congruente, con el objetivo de mantener la funcionalidad del servicio	-Agendas y planillas de actividades - verificación y seguimiento	-Agendas y planillas de turnos
5	5. Supervisar los contratos que sean asignados.	-Revision en la plataforma SIASUR	-Ejecucion de contratos
6	6. Elaborar Matriz de adiciones y prorrogas de contratación de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred.	-Archivo matriz mensual de adiciones y prorrogas en la subred sur	-Archivo mensual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Gestionar la radicación de las cuentas de cobro del pago mensual de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades.	-Asistencia en la creación de las cuentas de cobro de los colaboradores	-Cuentas de cobro
8	8.Gestionar las solicitudes de certificaciones de contrato, soportes de pago, y otros requerimientos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred.	-Acompañamiento a los colaboradores en los tramites administrativos.	-Documentación correspondiente al proceso
9	9. Elaboración de formatos de liberación presupuestal de contratos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred, con revisión.	-Verificación de creación de documentos correspondientes	-Control documental del proceso de enfermería
10	10. Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de las diferentes unidades y dar aviso a la Dirección y/o Subgerencia de la Subred que corresponda.	-Asistir cada uno de los inconvenientes que se presentan en las unidades asistenciales	-Verificación e información a la dirección y subgerencia
11	11. Dar trámite y repuestas a los requerimientos, peticiones, quejas del servicio y de los procesos asignados.	-Respuestas a PQR que lleguen al proceso de Enfermería	-Documentos respuestas
12	12. Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	-Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	-Segun requerimiento
13	13. Realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y/o proceso a cargo.	-Verificación de los indicadores y gestiones de los procesos	-Actas y mesas de trabajo
14	14. Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia.	-Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia	-Actas de trabajo y mesas de trabajo
15	15). Apoyar con la elaboración y velar por la implementación de los formatos, protocolos, guias, procedimientos de la Subred Sur y generar adherencia por parte del servicio y/o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Elaboración y actualización de los documentos, secundario a la necesidad de la institución y del servicio en particular.	-Documentos normalizados
16	16) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Gestión en la atención de los servicios de salud	-Actas de trabajo
17	17) Apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados	-Apoyo de los diferentes contratos asignados	-Segun requerimiento, firma del contrato

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
18	18) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Todo según requerimientos de mi jefe directo	-Actas de trabajo

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**		$ 5144946
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	62133735			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2057978	$ 329276	$ 329300
Salud					FAMISANAR		$ 257247	$ 257300
ARL				3	SURA		$ 50132	$ 50200
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 597266**	$ 636800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550488409607998

CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO
1013603676

ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2022

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? 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		
☐	CTO 2898-2022 - FEBRERO.pdf	CTO 2898-2022 - FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2898 -2022 -MARZO.pdf	2898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CONTRATO 2898-2022.pdf	ABRIL CONTRATO 2898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 2898-2022. PDF	2898-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTO 2898-2022	2898-2022 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 2898 -2022	2898-2022 (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 2898 - 2022	2898-2022 (4).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTO 2898-2022	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 2898-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cfistanbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	12/10/2022	62133735	$678.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013603676	BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY	59	0			N																	25-14	2.057.978	329.300	0	0	0	0	EPS017	2.057.978	257.300	14-11	2.057.978	3	50.200	CCF24	2.057.978	41.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cfistanbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	12/10/2022	62133735	$678.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	257.300	0		0		0	0	0	0	257.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	329.300	0	0	0	0	0	0		329.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	50.200				50.200	0	0	50.200			502	50.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	41.200	0	0	41.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	257.300	257.300
Pensión	1	329.300	329.300
Riesgos Laborales	1	50.200	50.200
CCF	1	41.200	41.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	678.000	678.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SZES8QtWH5

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY

1013603676

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital Universitario.

Para constancia se expide

octubre 19, 2022

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

BOGOTÁ

0kqi1xc4sH

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY

1013603676

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 19, 2022

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

BOGOTÁ