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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	JOSE LEONARDO ACEVEDO RINCON		**Número de Documento:**	80726571	
Correo Electrónico:	leonardoacevedo279@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143484125	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5238-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K29PI819	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$4886080	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4886080	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS		

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	$ 1470567	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 4886080	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 6189032	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 3583125	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 4886080	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 4886080	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 4886080	3724

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 4743767
2	JUNIO	$ 4791204
3	JULIO	$ 4886080
4	AGOSTO	$ 4886080
5	SEPTIEMBRE	$ 4886077
6	OCTUBRE	$ 4886080
7	NOVIEMBRE	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8064404	$ 38851448	$ 33965368	$ 4886080

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo	-56 seguimientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental en la comunidad educativa	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno cuidador Educativo
2	Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones	-Llamadas telefónicas para generar la concertación con las familias.	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno cuidador Educativo
3	Realizar intervención a los casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las Instituciones Educativas de acuerdo al lineamiento	-56 seguimientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental en la comunidad educativa	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo
4	Socializar las Lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	-Socialización de lineas de apoyo en los seguimientos y soporte emocional a cada uno de los programados para el mes 56 seguimientos.	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno educativo, y Formato de sesiones colectivas.
5	Orientar y canalizar a la población de acuerdo a las necesidades y si hay lugar efectuar remision a los servicios de salud y/o sociales	-Diligenciamiento de formatos de canalizaciones ante las necesidades identificadas psicosociales en la comunidad durante los seguimientos realizados.	-Formato de Canalizaciones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional	-Cada caso intervenido viene soportado con los debidos formatos de recolección de la información	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo, y Formato de sesiones colectivas
7	Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	-Se dio cumplimiento a la entrega de archivos correspondiente a las intervenciones realizadas conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Drive de seguimientos, registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental.
8	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas	-Las actividades, productos e informes, son entregados y sometidos a proceso de precritica antes de su validación y digitación.	-Drive de seguimientos correspondiente, Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo, y Formato de sesiones colectivas.
9	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad	-Las actividades, productos e informes, son entregados y sometidos a proceso de precritica antes de su validación y digitación.	-Drive de seguimientos , registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental
10	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental	-Se dio cumplimiento a la entrega de archivos correspondiente a las intervenciones realizadas conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Drive de seguimientos, registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental
11	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-Se informo oportunamente sobre cualquier eventualidad o cambios en el cronograma mensual que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos a la profesional de apoyo y lider el espacio educativo.	-Drive de Cronograma
12	Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Durante el mes se dio cumplimiento a las acciones programadas para la atención de eventos de interés en salud pública en la Subred Sur, realizando la promoción de las mismas, para este periodo se dio la divulgación de medidas de prevención, frente al uso de pólvora.	-Cronograma y comunicaciones por medio magnético

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		$ 4886080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63385157			
2022	NOVIEMBRE	2022	12	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		PROTECCIÓN	$ 1954432	$ 312709	$ 312800
Salud					SÁNITAS		$ 244304	$ 244400
ARL			3		SURA		$ 47610	$ 47700
Caja de Compensación			NO			Total	$ 567215	$ 604900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104137134

JOSÉ LEONARDO ACEVEDO RINCON
80726571

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

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80726571	jose leonardo acevedo rincon		KR 21 63 A 40 AP201	3143484125	leonardoacevedo279@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	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	
2022-11	2022-11	1	13/12/2022	63385157	$604,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza	Subtipo	Extranjero	Colom. en el Ext.	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cod. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cod. 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	80726571	ACEVEDO HINCON JOSE LEONARDO	SI	0			N																	230201	1.954.432	312.800	0	0	0	0	EPS005	1.954.432	244.400	14-11	1.954.432	3	47.700		0	0	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	80726571	jose leonardo acevedo rincon	KR 21 63 A 40 AP201	3143484125	leonardoacevedo279@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	13/12/2022	63385157	$604.900	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	244.400	0		0		0	0	0	0	244.400	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	312.800	0	0	0	0	0	0		312.800	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	860903790-5	47.700				47.700	0	0	47.700			477	47.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	244.400	244.400
Pensión	1	312.800	312.800
Riesgos Laborales	1	47.700	47.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	604.900	604.900

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

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

< Evalua

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		
☐	CUENTA MAYO-CTO No 5238-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO No 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO No 5238-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO No 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO No 5238-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO No 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO-CTO No. 5238-2022.pdf (Archivado)	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO No. 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO No. 5238-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO No. 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 5238-2022.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 5238-2022.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO 5238-2022.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO 5238-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >