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:	IGNACIO MANUEL ZARANTE MONTOYA		**Número de Documento:**	79448792	
Correo Electrónico:	izarante@gmail.com		**Número Telefónico:**	3104763051	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5765-2022	**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
K32P1	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4886080	206%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	$ 1549628	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2443110	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 8632072	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	$ 2371952
2	JUNIO	$ 3209994
3	JULIO	$ 2443110
4	AGOSTO	$ 7329120
5	SEPTIEMBRE	$ 4886077
6	OCTUBRE	$ 4886080
7	NOVIEMBRE	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	**$ 34898493**	**$ 30012413**	**$ 4886080**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	-Se realiza articulación con lider de SSR de la subred para seguimiento y envio de ajustes según se requiera para MM, MME y gestantes covid.	-"Realizxar seguimineto a 1 casos con barreras de acceso y activar ruta materno perinatal "
2	2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-"Se participa en reuniones institucionales con las UPGD de interes para la vigilancia de la morbilidad materna extrema y neonatal. "	-canalizacion de casos de la vigilanacia intensificada que tenga barreras de acceso en salud
3	3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Se participa en conversatorios institucionales y encuestas de la subred.	-Listados de Asistencia y actas
4	4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	-"Participación en organización de curso virtual para las malformaciones congenitas - Cardiopatias para el Distrito "	-Listados de Asistencia y actas
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-Se realizan acciones contempladas en plan de acción programado según las acciones establecidas en lineamiento Distrital, así como seguimiento al plan de acción	-canalizacion de casos de la vigilanacia intensificada que tenga barreras de acceso en salud

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-Seguimiento a base de gestantes covid, consolidacion depuracion y seguimiento a la base enviada por las cuatro subredes para formulación de indicadores para el Distrito (Infografia).	-Actas y Unidades de analisis.
7	7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-"Realizxar seguimineto a 1 casos con barreras de acceso y activar ruta materno perinatal "	-canalizacion de casos de la vigilanacia intensificada que tenga barreras de acceso en salud
8	8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	-Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	-canalizacion de casos de la vigilanacia intensificada que tenga barreras de acceso en salud
9	9. Convocar, organizar, reportar y realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lincamiento.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
13	13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	-Participación ULC	-Acta con listado de asistencia que reposa en VSP

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	7861424458		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	05			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1954432	$ 312709	$ 320000
Salud		SÁNITAS		$ 244304	$ 250000
ARL	3	SURA		$ 47610	$ 48800
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 567215**	$ 618800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20225683850

Ignacio Zarante M.

IGNACIO MANUEL ZARANTE MONTOYA
79448792

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

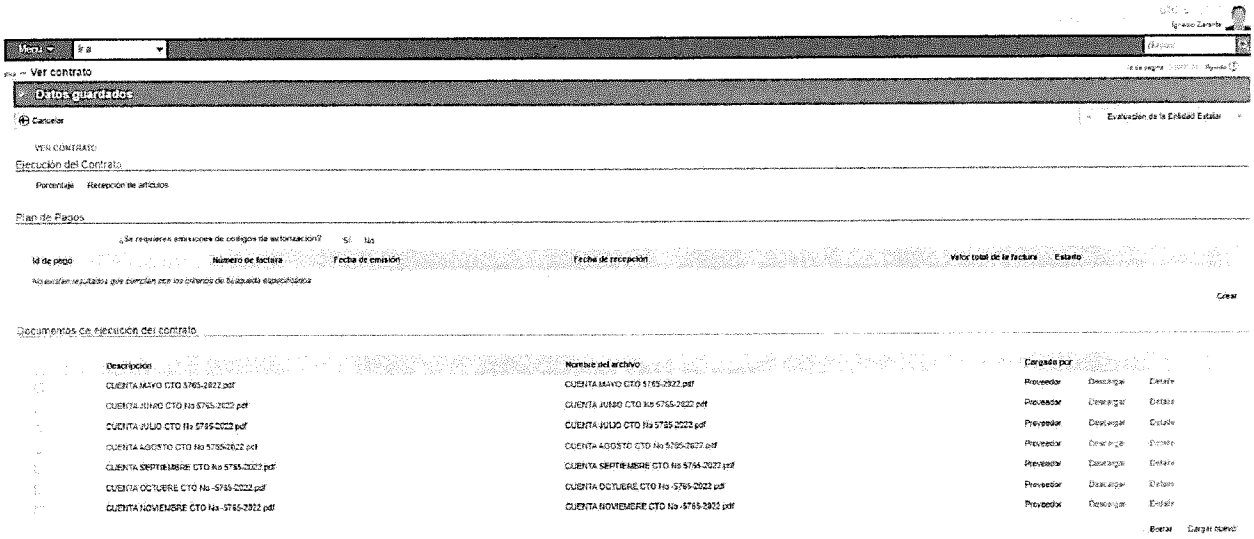
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79448792
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			IGNACIO MANUEL ZARANTE MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 2A #66-52 TORRE C APTO	TELÉFONO:	6017813
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7861424458**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1793230486	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 320.000
SUBTOTAL:			1	**$ 320.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 250.000
SUBTOTAL:			1	**$ 250.000**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 40.000
SUBTOTAL:			1	**$ 40.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 48.800
SUBTOTAL:			1	**$ 48.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 658.800**


Menú
Ir a
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren entregas 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 5765-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO No 5765-2022.pdf
CUENTA JULIO CTO No 5765-2022.pdf
CUENTA AGOSTO CTO No 5765-2022.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5765-2022.pdf
CUENTA OCTUBRE CTO No -5765-2022.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO No -5765-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo