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:	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA		**Número de Documento:**	79920811	
Correo Electrónico:	rubengood15@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138071409	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1230-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	78.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-19		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-04-30	1	$ 223244	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 3720737	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 766472	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 2299415	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 2912591	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-08	2022-09-30	6	$ 1053873	2481
7	2022-10-01	2022-11-30	7	$ 2931781	2928
8	2022-11-01	2022-12-31	8	$ 2299415	3332
9	2022-12-01	2023-01-31	9	$ 2299415	3724

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1116221
2	FEBRERO	$ 2232442
3	MARZO	$ 2232442
4	ABRIL	$ 2232442
5	MAYO	$ 2232442
6	JUNIO	$ 2254767
7	JULIO	$ 2299415
8	AGOSTO	$ 2299415
9	SEPTIEMBRE	$ 1667049
10	OCTUBRE	$ 2931781
11	NOVIEMBRE	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7598303	$ 26097246	$ 23797831	$ 2299415

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-se realizan pruebas VIH , SIFILIS, HEPATITIS B, asesorias en salud , acompañamientos solidarios, recorridos , IEC en el mes de diciembre para poblacion habitante de calle , carreteros y personas en riesgo de habitar la calle	-consentimientos informados, formatos sisco
2	2. Sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Diligenciamiento completo y oportuno en el drive de casos positivos de VIH y sífilis ,hepatitis B según sea el caso	-drive de seguimientos
3	3. Diseñar piezas communicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	-Se realiza informe mensual con el análisis de ejecución de actividades para la población habitantes de calle	-matriz de informe mensual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Implentar puestas en escenas artisticas, según necesidad de la población.	-Articulación con lideres comunitarios y entidades sociales	-Actas
5	5. Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopoción de prácticas de cuidado y autocuidado.	-6 recorridos dentro de las localidades de ciudad bolívar, Usme y Tunjuelito , identificando puntos de habitanza en calle	-Ficha tecnica, diario de4 campo y Actas
6	6. Implementar estratégias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	-Desarrollo de actividades en el espacio y realizando articulaciones con otras entidades de habitanza en calle	-Actas y formato de acciones colectivas
7	7. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Proceso de canalizaciones acorde a las necesidades identificadas y seguimientos a las mismas	-formato de canalizaciones y matriz de seguimientos
8	8. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E	-asitencias tecnicas de la SDS	-Listados y Actas
9	9. Las demás acciones que se requiercan de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Desarrollo de actividades en el espacio y realizando articulaciones con otras entidades de habitanza en calle	-Actas

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**			
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1050234697	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**		$ 2299415
2022	**NOVIEMBRE**	**2022**	**12**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 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**	4870342906

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

OSCAR RUBEN YATE MACHUCA
79920811

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-12, 02:14:27 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050234697

Período Cotización: noviembre de 2022 **Período Servicio:** noviembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8846914130

PAGADO 12/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA		
Documento	CC79920811	**Dirección**	CRA 18 J BIS 67A 27 SUR CAPRI
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138071409
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	DOM	IRT	IRL	ING	VAC	LMA	VST	SLN	IGE	RBP	RBA	Días APS	Días ERP	Días ARP	Días PENSIÓN	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC79920811	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA	59	00																				30	30	30	0	(25301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	1,044	$ 1.000.000	$ 24.400	(MN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

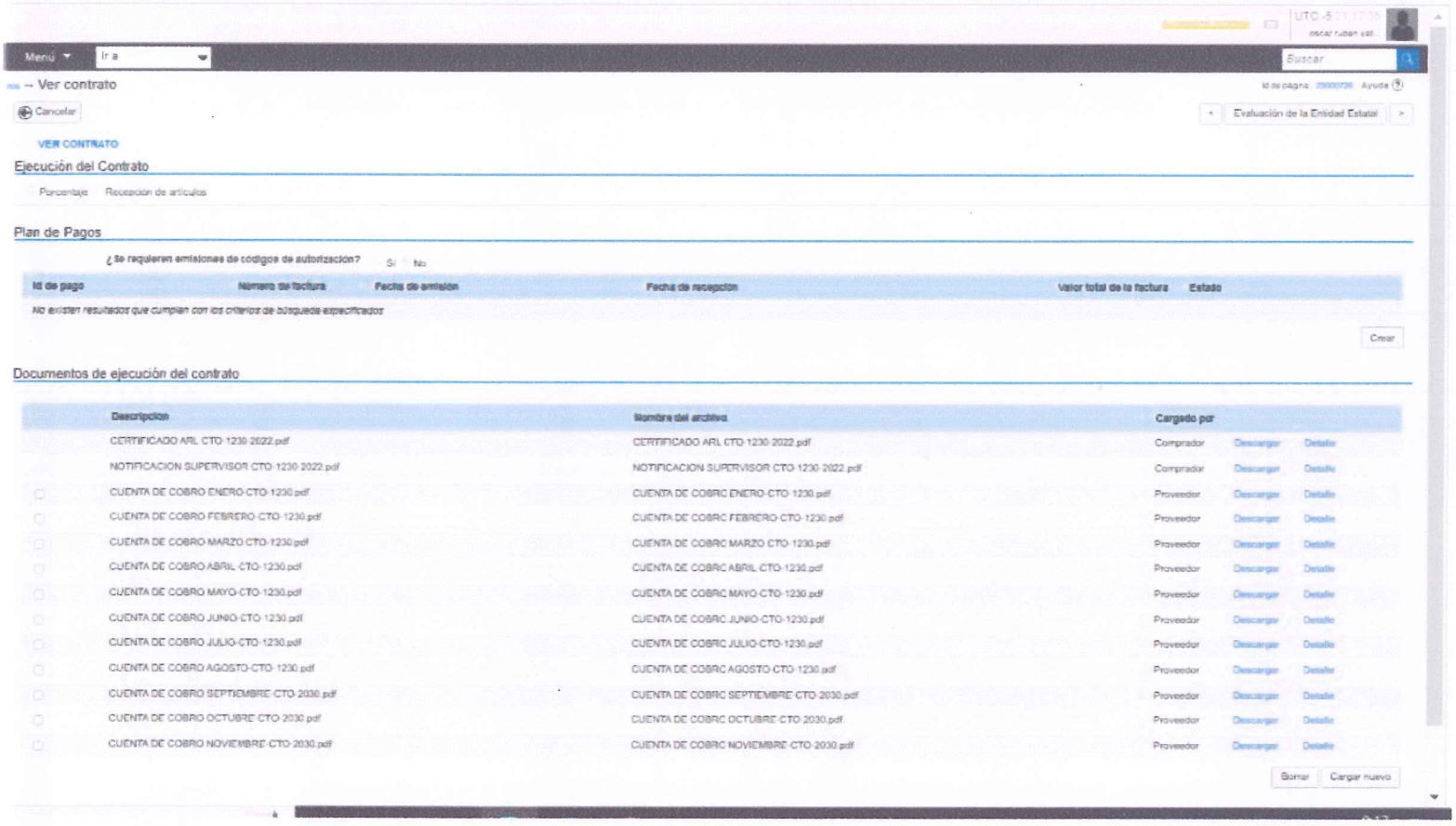
III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Caja	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Caja	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes MinEducación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 2.500	$ 311.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 90 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.


Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
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
CERTIFICADO ARL CTO 1230 2022.pdf
Comprador
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO 1230 2022.pdf
Comprador
CUENTA DE COBRO ENERO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO MARZO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO MAYO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO JULIO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 1230.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2030.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2030.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 2030.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo