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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	JOHN WALTHER ACEVEDO ALARCON		**Número de Documento:**	79698368	
Correo Electrónico:	johnsito7894@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3209288153	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7185-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2709
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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	18.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-10-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-11-30	1	$ 0	0
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 2299415	3332
3	2022-12-01	2023-01-31	3	$ 2299415	3724
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 2299415	3848
5	2023-01-01	2023-01-31	5	$ 2299415	3848

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-01-01	2023-01-31	6	$ 2299415	3848
7	2023-01-01	2023-03-26	7	$ 4292241	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 2299415
2	NOVIEMBRE	$ 2299415
3	DICIEMBRE	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2299415	$ 18088731	$ 6898245	$ 11190486

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidados del entorno educativo.	-1. Cumplir con los objetivos establecidos en las actividades a ejecutar en el presente mes.	-1. Suministro de la información para la realización de la sistematización.
2	2. Realizar proceso de talla y peso de los niños de 5 a 17 años de los colegios priorizados o de acuerdo a los establecimientos concertados..	-2. Realizar seguimiento nutricional a los escolares de 6 a 18 años de las instituciones educativas priorizadas, 4.2. sesiones.	-2. Consolidación del tamizaje en la base del simat y las suministradas por la institución educativa.
3	3 Realizar las canalizaciones que se evidencien en la base de la institución educativa que cuente con el proceso de talla y peso.	-3. Validar la información en la base del Drive de los escolares a los cuales se les realizo el tamizaje.	-3. Registro de la consolidación de la información suministrada.
4	4. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-4. Dar cumplimiento con la entrega de los datos recolectados.	-4. Tablero de control y Drive.
5	5. Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-5. Entrega de los soportes en el tiempo establecido para dar cumplimiento con la sistematización de los datos recolectados.	-5. Tablero de control y Drive.
6	6. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-6. Ejecutar las actividades de acuerdo al cronograma establecido.	-6. Realizar seguimientos telefónicos.
7	7. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-7. Consolidar la información recolectada en los tiempos establecidos para dicha ejecución.	-7. Sistematizar la información recolectada.
8	8. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	-8. Entrega oportuna de la información recolectada.	-8. Tablero de control y Drive.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-9. Comunicar al Jefe inmediato las novedades que se presentan al momento de ejecutar las actividades a realizar.	-9. Actas llamadas y correos.
10	10. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-10. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas por el líder del grupo.	-10. Firma del listado de asistencia.

© Slasur - 2023

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	$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444913862		
2022	DICIEMBRE	2023	01	10			
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		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8480344145

John W Acevedo

JOHN WALTHER ACEVEDO ALARCON
79698368

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

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79698368		ACEVEDO ALARCON JOHN WALTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 69 c no 70d - 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1855509073	9444913662	I	2023/01/17	2023/01/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$329,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 79698368	ACEVEDO JOHN	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS017	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2023/01/10 06:08 AM

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 11:11:54
JOHN WALTHER ACEV...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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

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 DE COBRO-OCTUBRE CTO 7185-2022 .pdf	CUENTA DE COBRO-OCTUBRE 7185-2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO-7185-2022.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO-7185-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE-CTO-7185-2022.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE-CTO-7185-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Subred Integrada de

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFI