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:	CARLOS ANDRES VANEGAS GUERRERO		**Número de Documento:**	1031121386	
Correo Electrónico:	Cavanegasg@gmail.com		**Número Telefónico:**	3057046166	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5534-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNOLOGO 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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2443110	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2443110**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS**		

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	$ 735505	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2443110	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 3094606	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1791614	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 2443110	2928

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Realizar las acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar.

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	$ 2443110
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050993324		
2022	DICIEMBRE	2023	01	03			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS		

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	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	570475670020530

carlos vanegas

CARLOS ANDRES VANEGAS GUERRERO
1031121386

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACIÓN)

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple.

Fecha creación reporte 2023-01-23, 05:22:56 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050993324 **Referencia pago(PIN)** 8834421270

Periodo Cotización 202212 **Periodo Servicio** 202212

Cliente:

PAGADA 2023-01-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ANDRES VANEGAS GUERRERO				
Documento	CC 1031121386	**Dirección**	CL 88 #95 C - 16		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3057046166		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1031121386		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					VANEGAS GUERRERO CARLOS ANDRES	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Extranjero	Tipo salario	Salario
0 30 30 30 30			$ 948 781

Pensión						
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
230301		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0

Salud					
Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
EPS008		12.5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0

Riesgos				
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400

Caja			
Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
CCF24	2 %	$ 1.000.000	$ 20.000

Parafiscales			
Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 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!

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 17:18:21
CARLOS ANDRES VAN...

Buscar | 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 cumplimientos

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

Identificación 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-5534-2022..pdf	CUENTA MAYO-CTO-5534-2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO-5534-2022..pdf	CUENTA JUNIO-CTO-5534-2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO-5534-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO-5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO- CTO 5534-2022.pdf	CUENTA AGOSTO- CTO 5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO-5534-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO-5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5534-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5534-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5534-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5534-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar las condiciones de salud del trabajador y su relación con el ambiente de trabajo, con alcance a todas sus unidades de servicio y a todos sus colaboradores.

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

Agradecemos su colaboración y compromiso.

Por favor responda la siguiente encuesta, marcando las opciones que corresponda de acuerdo con su perfil.

1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Apellidos y nombres completos