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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ		**Número de Documento:**	1031143716	
Correo Electrónico:	gazka1993@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125036308	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4386-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 3 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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	40	10028	$2246272	121.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2246272**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 1788318	1551
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 401079	1859
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
	INFORME DE ACUMULADOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS

DATOS DEL INFORME

Periodo Contable:	Desde:	Hasta:			
Nombre Contratista:	NIT / CED / PASAPORTE:	Número de Poliza:			
Correo Electrónico:	Teléfono:	Número Telefónico:			
Nombre Supervisor:	NIT / CED / PASAPORTE:	Cargo:	CORPORACIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Cumple:	Si / No

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:		Año Contrato:		Cdp Contrato:	
Rubro:					
Objeto del Contrato:					
Unidad de Medida:					

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costo	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:							

PLANILLA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Fecha de Inicio del Contrato:				Fecha de Terminación del Contrato:	
No. Factura:	Fecha Factura:	Fecha Terminación:	No. Meses:	Valor Adición:	
No. Cuenta Bancaria y Tipo de Cuenta:					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MARZO	$ 250700
2	ABRIL	$ 1845152
3	MAYO	$ 1845152

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3997942	$ 6187339	$ 3941004	$ 2246335

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la sds para la correcto digitacion de bases y/o aplicativo web.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA JUNIIO 2023
2	2. realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentacion del proceso de gestion de la informacion.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA JUNIO 2023
3	3. recibir las fichas de captura del aplicativo gesi y/o sisco por parte de los tecnicos y/o tecnologo.	-SE RECIBEN LA META DIARIA RECIBIDA POR EL ENTORNO COMUNITARIO	CUSTODIA DE LOS FORMATOS FISICOS EN PERFECTO ESTADO
4	4. digitar y validar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la secretaria distrital de salud de bogota d.c. garantizando la calidad de la data.	-DURANTE LOS DIAS DE MAYO SE REALIZA DIGITACION DE FICHAS DEL ENTORNO COMUNITARIO CUMPLIMIENDO LA META DIARIA	APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN
5	5. entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al tecnico o tecnologo en sistemas.	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO DE DIGITACION CORREO GESI
6	6. elaborar acta o soporte con identificacion de hallazgos en fichas de captura de informacion para devolver al tecnologo, para ser corregida.	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO Y CORREO GESI
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACION	- FORMATOS FICOS EN DEVOLUCION AL TECNICO DE GESI EN PERFECTO ESTADO
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNAOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO	- REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION
9	9. las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	- SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TECNICO O TEGNOLOGO	- GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTA AJUSTADO

EJERCICIO PRESUPUESTARIO DEL CONTRATO		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATO	ACTIVIDADES DEL CONTRATO EN EL PERIODO DE CUENTA CORRESPONDIENTE A LA OBLIGACIÓN	PRODUCTO DEL PERIODO

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	$ 1845152
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	68483277		
2023	MAYO	2023	06	08			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 186100
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145400
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 359900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	457070093747

Raúl Palencia

RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ
1031143716

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

© Siasur - 2023

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	1031143716	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ		CL 69 C # 17 G 28 SUR	7657372	gazka1993@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	08/06/2023	68483277	$359.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	2	400	0	145.400	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
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	2	500	0	186.100	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	890903790-5	28.300				28.300	2	100	28.400			283	28.400	1

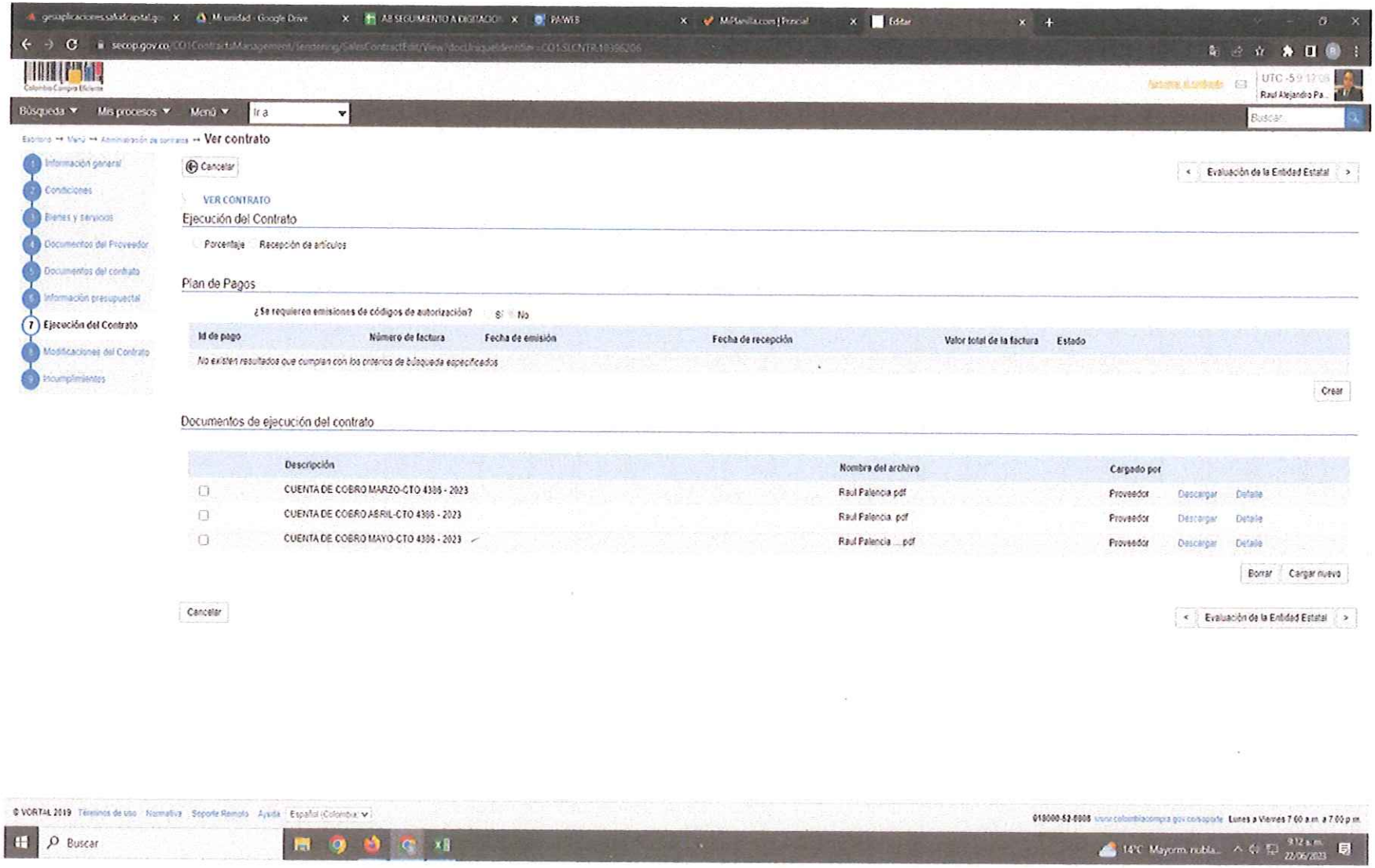
TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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				

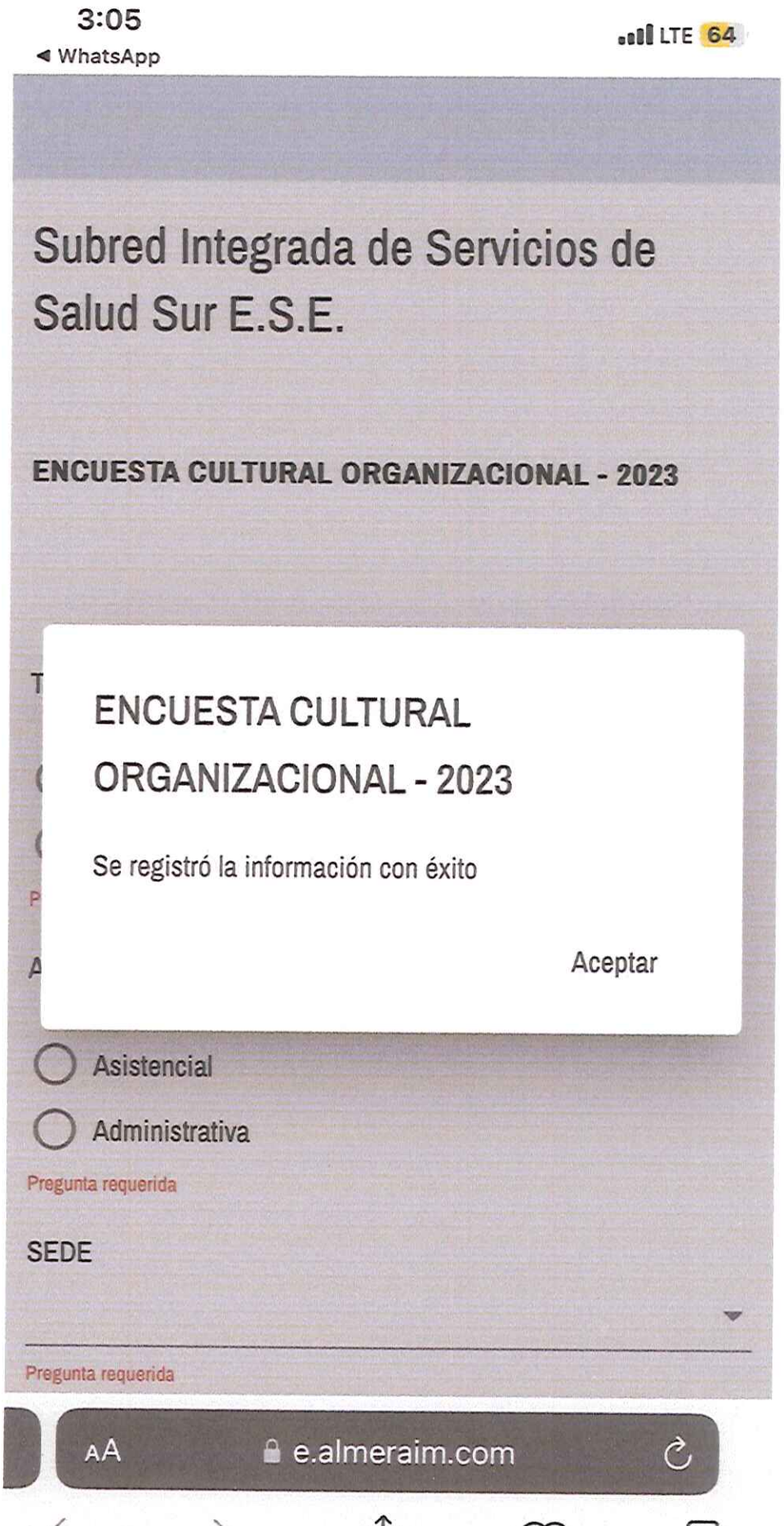
TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.400
Pensión	1	185.600	186.100
Riesgos Laborales	1	28.300	28.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	359.900

PAGADA

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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 MARZO-CTO 4386 - 2023
Raul Palencia.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO 4386 - 2023
Raul Palencia .pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO-CTO 4386 - 2023
Raul Palencia ....pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
14°C Mayorm. nubla...




3:05
WhatsApp
LTE 64
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
Se registró la información con éxito
Aceptar
Asistencial
Administrativa
Pregunta requerida
SEDE
Pregunta requerida
AA
e.almeraim.com

3:05

◀ WhatsApp

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

Se registro la información con éxito

Aceptar

Asistencial

Administrativa

Pregunta obligatoria

SEDE

Pregunta sin título

AA

ecalidad.com