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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	OVER ESNEIDER CHAVARRO DAZA		**Número de Documento:**	1022949616	
Correo Electrónico:	overdaza89@gmail.com		**Número Telefónico:**	3115202091	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4883-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	AGENTE DE CAMBIO 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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	8357	$1537688	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1537688**	**UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-01		**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	$ 1537688	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1537672	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ABRIL	$ 1537688
2	MAYO	$ 1537688
3	JUNIO	$ 1537688

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3075392	$ 6150752	$ 4613064	$ 1537688

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 recoleccion de informacion a partir de la observacion socio-ambiental del entorno	Planear y proyectar iniciativas con la barra Nacion Verdolaga: zona 5, parche femenino, Banda PIPA y descontrol, relacionadas con: Recuperación de parques por parte de los parches, realizar canecas para el manejo adecuado de residuos y desecho de excretas de animales de compañía y Realizar huertos urbanos destinados al cultivo de verduras, plantas aromáticas, frutas y legumbres.	-Actas y Listados
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Se entregan productos con los términos de calidad, oportuna y veracidad definidos.	-Actas y Listados
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-3. Sensibilizar por medio de piezas comunicativas, sobre las medidas de prevención asociadas a las necesidades a través de diferentes medios locales o de las barras como emisoras, periódicos, grupos de WhatsApp orientando su importancia y desde ello promover el comportamiento adecuado a partir de la estrategia	-Actas y Listados
4	4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado	-4. Realizar planeación y proyección de actividades para iniciativas comunitarias relacionadas con jornadas de autocuidado con líderes de la Barra Nacion Verdolaga parches: Femenino de, Zona 5, banda PIPA de la localidad de Usme, y descontrol de la localidad de ciudad bolívar.	-Actas y Listados
5	5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-5. Planear y proyectar iniciativas con la barra Nacion Verdolaga: zona 5, parche femenino, Banda PIPA y descontrol, relacionadas con: Recuperación de parques por parte de los parches, realizar canecas para el manejo adecuado de residuos y desecho de excretas de animales de compañía y Realizar huertos urbanos destinados al cultivo de verduras, plantas aromáticas, frutas y legumbres.	-Actas y Listados
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Realizar actividades que se asignen según necesidades el PIC.	-Actas y Litados
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Se entregan productos con los términos de calidad, oportuna y veracidad definidos.	-Actas y Listados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Realizar actividades que se asignen según necesidades el PIC.	-Actas y Listados

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		$ 1537688
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69555196			
2023	JUNIO	2023	07	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 189500
Salud					COMPENSAR		$ 145000	$ 148000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28900
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 366400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66951630498

Jeisson Rodrigo Parra Triana
CC 80724755
Referente Público

Over Chavarro

OVER ESNEIDER CHAVARRO DAZA
1022949616

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOL UIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022949616	OVER ESNEIDER CHAVARRO DAZA	Diagonal60 sur # 75 g 13	7494648	overdaza89@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	25/07/2023	69555196	$390.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	18	3.000	0	148.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	18	3.900	0	189.500	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	28.300				28.300	18	600	28.900			283	28.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	18	500	23.700	1

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	148.000
Pensión	1	185.600	189.500
Riesgos Laborales	1	28.300	28.900
CCF	1	23.200	23.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	390.100

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

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	1022945616	OVER ESNEIDER CHAVARRO DAZA		Diagonal 60 sur # 75 g 13	7494548	overdaza89@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

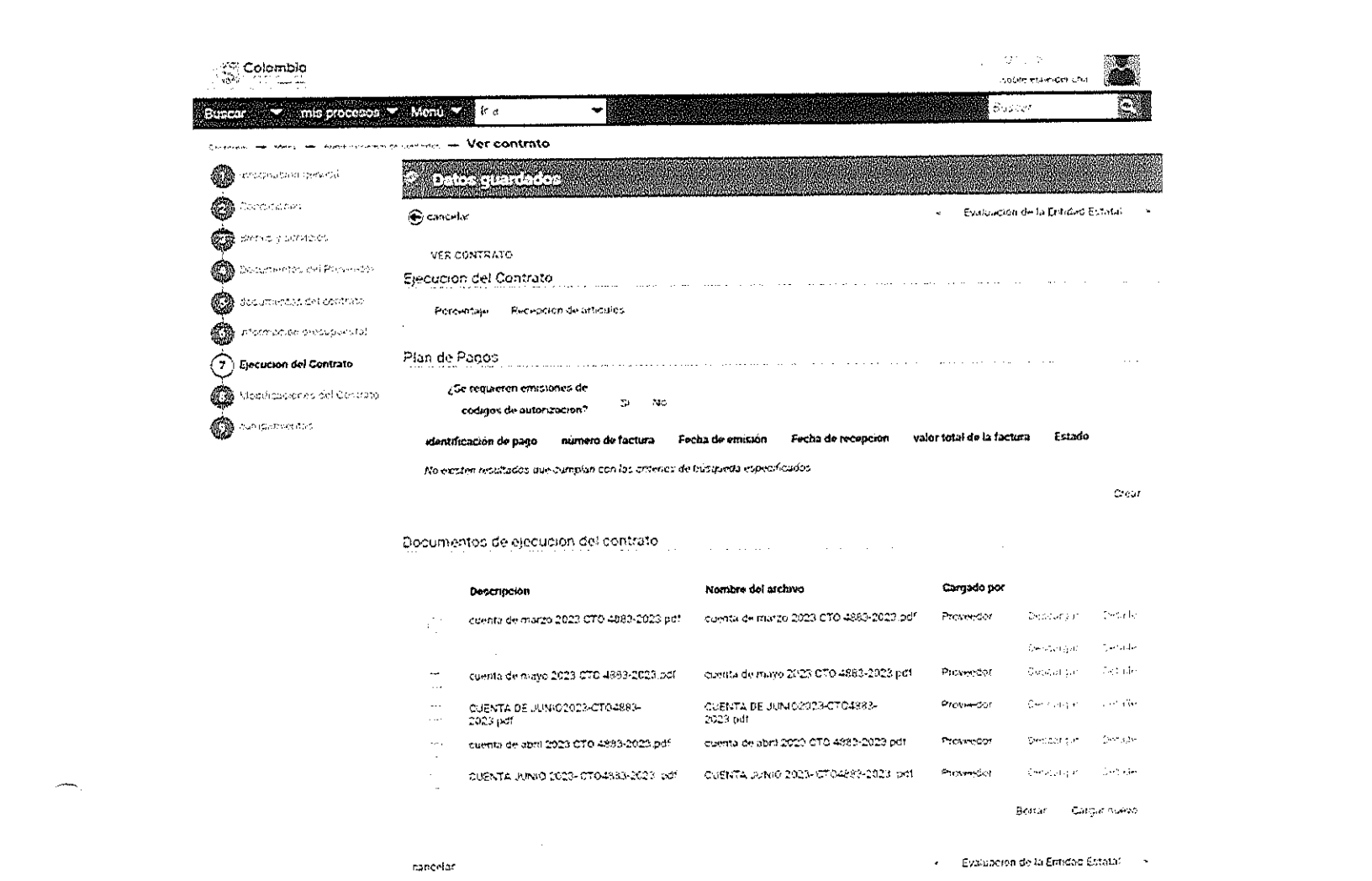
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	1	25/07/2023	69555196	$390.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. residente	Pensionado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1022945616	CHAVARRO DAZA OVER ESNEIDER	59	0			N																	230201	1 160 000	185 600	0	0	0	0	EPS008	1 160 000	145 000	14-23	1 160 000	3	28 900	CCF24	1 160 000	23 200	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Colombia

Buscar | mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

— Ver contrato

- Información general
- Localización
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- Modificaciones del Contrato
- Sancionatorios

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 de marzo 2023 CTO 4883-2023.pdf	cuenta de marzo 2023 CTO 4883-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta de mayo 2023 CTO 4883-2023.pdf	cuenta de mayo 2023 CTO 4883-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE JUNIO2023-CTO4883-2023.pdf	CUENTA DE JUNIO2023-CTO4883-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta de abril 2023 CTO 4883-2023.pdf	cuenta de abril 2023 CTO 4883-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2023- CTO4883-2023 .pdf	CUENTA JUNIO 2023- CTO4883-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar | « Evaluación de la Entidad Estatal »