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:	EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY		**Número de Documento:**	80206176	
Correo Electrónico:	eescobar_03@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3103550474	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4741-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K30P1	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	1	21729	$4019865	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4019865	CUATRO MILLONES DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCOPESOS					

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	$ 3998136	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ABRIL	$ 3998136
2	MAYO	$ 3998136
3	JUNIO	$ 3976407

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	$ 15992544	$ 11972679	$ 4019865

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar acciones de informacion, educacion y comunicacion (iec) en alimentacion saludable, actividad fisica, salud sexual y reproductiva, salud mental, medio ambiente, lavado de manos, uso adecuado de elementos de proteccion personal y educacion en indice bogotano de calidad de aire (iboca).	-Realizar en el mes de julio 40 actividades de información, educación y comunicación en salud ambiental, en las localidades de Usme, Ciudad Bolivar y Tunjuelito cubriendo las diferentes UPZ de cada localidad.	-Registro drive, fichas de sesiones colectivas
2	2. identificar en el entorno barrial comunitario, las diferentes dinamicas sociales, mediante proceso de observacion y analisis del contexto socio ambiental. orientar acciones diferenciales para el cuidado y prevencion del contagio de covid-19 en poblaciones general y diferencial.	-Actividades de caracterización del PGBEAS	-Formatos y actas
3	3. implementar estrategias ludicas pedagogicas para generar mensajes de recordacion en acciones promocion y prevencion en salud.	-Actividades de implementación de 6 unidades demostrativas, en las que se realizan recorrido de reconocimiento, acercamiento a lideres comunitarios y Juntas de Acción Comunal, así como la cartografía social y lectura de necesidades de cada barrio priorizado	-Actas de reunión, listados de asistencia, listados de sesiones colectivas y registro fotográfico
4	4. desarrollar puestas en escena artisticas (teatro callejero) en el espacio publico.	-Jornadas de participación	-Registro fotografico
5	5. socializar e implementar las lineas de la politica en salud ambiental.	-Realizar actividades de información, educación y comunicación en las localidades de Usme, Ciudad Bolivar, Tunjuelito cubriendo las diferentes UPZ de cada localidad	-Registro drive, fichas de sesiones colectivas
6	6. desarrollar y gestionar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-Actividades de implementación de las unidades demostrativas	-Actas.
7	7. identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicacion del instrumento de caracterizacion entregado por la secretaria distrital de salud (sds).	-Socialización de la estrategia DAR	-Fichas de sesiones colectivas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Participacion en actividades de parques según programación	-Registro fotografico
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Entrega de soportes en las fechas establecidas	-Fichas de sesiones colectivas-actas
10	10. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Según necesidades	-Actas

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		$ 3976407
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69167821			
2023	JUNIO	2023	07	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SIETEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1590563	$ 254490	$ 257100
Salud					NUEVA EPS		$ 198820	$ 201000
ARL				3	SURA		$ 38746	$ 39200
Caja de Compensación				NO		Total	$ 461613	$ 497300

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870417567

EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY
80206176

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

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	80205176	EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY	AV CARACAS 1 05 BLO 5 APTO 603	7216171	EESCOBAR_03@HOTMAIL.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	25/07/2023	69167821	$497.300	

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					
EPS037	Nueva EPS	800130264-2	200.000	0		0		0	4	1.000	0	201.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	4	1.200	0	257.100	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	39.000				39.000	4	200	39.200			390	39.200	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	200.000	201.000
Pensión	1	255.900	257.100
Riesgos Laborales	1	39.000	39.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	497.300

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	80206176	EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY	AV CARACAS 1 05 BLO 5 APTO 803	7216171	EESCOBAR_03@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

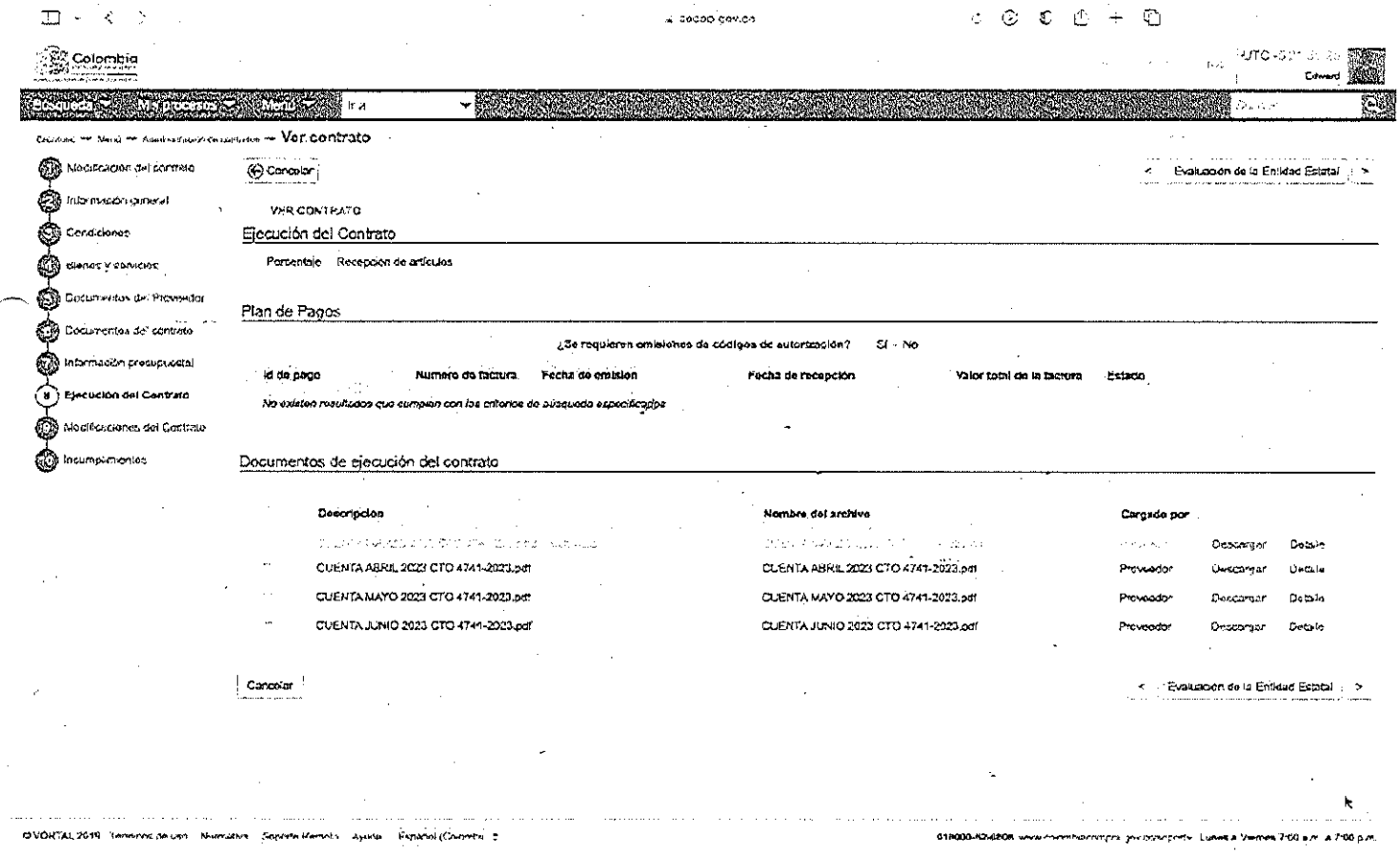
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	25/07/2023	69167821	$497.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Auxiliar	Estudiante	Cotiza extranjero	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80206176	ESCOBAR MONROY EDWARD VICENTE	59	0				N																230301	1.599.255	255.900	0	0	0	0	EPS037	1.599.255	200.000	14-11	1.599.255	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Colombia Compra Eficiente

Edward

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Ver contrato

Modificación del 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 omisiones 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4741-2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4741-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO 2023 CTO 4741-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 CTO 4741-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4741-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4741-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >