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	SIBSUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	EDWIN FUENTES FLORES		Número de Documento:	80131109	
Correo Electrónico:	efuentesf@gmail.com		Número Telefónico:	3007328797	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	Cargo:	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6210-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	30	35099	$7511186	116.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 7511186	SIETE MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL CIENTOOCHENTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-29		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-07-01	2023-08-31	1	$ 4703266	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		$ 6879404	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9687324	$ 14390590	$ 6879404	$ 7511186

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados. *realizar seguimiento a la ejecucion de las obligaciones contractuales de los contratos que le sean asignados por el supervisor. *presentar al supervisor informe del seguimiento a la ejecucion administrativa y financiera de los contratos asignados. *verificar que los informes de actividades, modificaciones contractuales y documentos del contrato se encuentren cargados en la plataforma secop ii	-Seguimiento a acciones de julio a través de SIASUR - -Seguimiento a acciones de junio a través de SIASUR - Preauditoria de productos de julio a lideres operativos	- Revisión de aplicativo SIASUR 27/07/2023 Revisión de aplicativo SIASUR 28/07/2023 - Actas y listados de asistencia 31/07/2023
2	orientar los procesos asignados como profesional especializado 2 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de salud publica de intervenciones colectivas y la subred integrada de servicios de salud del sur ese	Reunión equipo base - Reunión equipo análisis y políticas - Participación espacio de direccionamiento Tunjuelito - Participación espacio de direccionamiento Ciudad Bolivar - Participación espacio de direccionamiento Usme - Fortalecimiento de capacidades Trabajo en equipo/comunicación - Mesa de trabajo activaciones de ruta intersectorial - Consejo de Gobierno Tunjuelito	-Actas y listado de asistencia 05/07/2023 - Acta y listado de asistencia 14/07/2023 - Acta y listado de asistencia 04/07/2023 - Acta y listado de asistencia 06/07/2023 - Acta y listado de asistencia 14/07/2023- Acta y listado de asistencia 31/07/2023 - Listado y acta 06/07/2023
3	planear, ejecutar y evaluar las acciones del componente o subcomponente en cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento	-Reunión equipo Análisis y políticas - Reunión equipo base - Comité de talento humano - Comité PIC	-Acta y listado de asistencia 14/07/2023 - Acta y listado de asistencia 05/07/2023 - Acta y listado de asistencia 04/07/2023 - 11/07/2023 - 18/07/2023 -Acta y listado de asistencia 26/07/2023
4	apoyar, segun los requerimientos, los procesos de los demas componentes y subcomponentes del plan de salud publica de intervenciones colectivas, la subred integrada de servicios de salud del sur ese y la secretaria distrital de salud	- Seguimiento a las coberturas de vacunación - Participación grupo primario - Articulación intersectorial PAI - Articulación con Entorno comunitario centro de escucha - Articulación con Entorno Laboral - Articulación con comunicaciones subred - Articulación con Componente de IEC	- Acta y listado de asistencia 25/07/2023 - Acta y listado de asistencia 21/07/2023 - Acta y listado de asistencia 12/07/2023 - Acta y listado de asistencia /07/2023 - Acta y listado de asistencia /07/2023 - Acta y listado de asistencia 24/07/2023 - - Acta y listado de asistencia 31/07/2023
5	desarrollar y entregar informes a la luz de cronogramas, lineamientos, planes de trabajo, entre otras intervenciones, sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el periodo para la respectiva revision y verificacion de productos.6. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasion de la ejecucion del presente contrato	-Seguimiento al avance de las acciones, reunión equipo base - Entrega de productos PSPIC, informe de gestión, factura, entre otros. - preauditoria marzo - mayo 2023	-Acta y listado de asistencia 25/07/2023 - Productos enviados a coordinacion PIC 04/07/2023 - Acta de Preauditoria

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	realizar la revision y apropiacion de los lineamientos tecnicos dados por la sds y que son propios de su intervencion, asi como participar generar asistencias tecnicas, induccion, reinduccion, capacitaciones y entrenamiento del proceso de analisis y politicas para la salud y vida en los territorios en el marco del convenio gsp-pspic y las convocadas por la subred integrada de servicios de salud del sur ese	- Reunión equipo base, planeamiento de actividades de julio -Reunión de equipo Análisis y políticas - Mesa de trabajo Canalizaciones	-Acta y listado de asistencia 05/07/2023 Acta y listado de asistencia 14/07/2023 - Acta y listado de asistencia 31/07/2023
7	organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	-Archivo entregado para auditoria	-Archivo entregado para auditoria
8	realizar los aportes al sistema de seguridad social en salud conforme a lo establecido por la ley	-Pago de SGSSS mes vencido junio	-Planilla 69331017. Pago 13/07/2023
9	las demas obligaciones inherentes al objeto del contrato que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del convenio gsp-pspic y de la subred integrada de servicios de salud del sur ese.	- Inducción mesa de acreditación - Mesa de trabajo elaboración de Libro - Jornada de vacunación nacional - Mesa de trabajo Cable Potosí	-Acta y listado de asistencia 05/07/2023 - Acta y listado de asistencia 12/07/2023 - 26/07/2023 -Acta y listado de asistencia 29/07/2023 - Actividad SDS 25/07/2023

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	$ 6879404
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69331017		
2023	JUNIO	2023	07	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2751762	$ 440282	$ 443900
Salud		SÁNITAS		$ 343970	$ 346800
ARL	3	SURA		$ 67033	$ 67700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 798616	$ 858400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550002100125224

EDWIN FUENTES FLORES
80131109

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	80131109	EDWIN FUENTES FLOREZ	Carrera 3a bis 92a 09 sur	3007328797	efuentesf@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-06	2023-06	1	13/07/2023	69331017	TOTAL A PAGAR	
					$858.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	344.000	0		0		0	7	2.600	0	346.600	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	440.300	0	0	0	0	7	3.600	0	443.900	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	67.100				67.100	7	600	67.700			671	67.700	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	344.000	346.600
Pensión	1	440.300	443.900
Riesgos Laborales	1	67.100	67.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	851.400	858.400

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	80131109	EDWIN FUENTES FLOREZ	Carrera 3a bis 92a 09 sur	3007328797	efuentesf@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	13/07/2023	69331017	$858.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
CC	80131109	FUENTES FLOREZ EDWIN	59	0			N																	230301	2.751.761	440.300	0	0	0	0	EPS005	2.751.761	344.000	14-11	2.751.761	3	67.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Modificacion del contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	SOPORTES_EDWIN_FUENTES_JUNIO_80131109.pdf	SOPORTES_EDWIN_FUENTES_80131109.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal