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:	JENSON NORBERTO FONTECHA QUINCENO		Número de Documento:	1010169737	
Correo Electrónico:	jeisonned@hotmail.com		Número Telefónico:	3135112458	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5317-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	TECNICO 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2460448	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-30		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	$ 2384834	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460448	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 10176092	$ 7715644	$ 2460448

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-NA	-NA
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	---Comité Distrital de Tuberculosis Secretaria de Salud y Reunión Mensual GPAISP	----Actas y Listados de Asistencia
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	----Caja de herramientas del programa Tb y Hansen	----bases de datos del programa
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	----Digitacion de Canalizaciones enviadas por profesionales del programa	----Formato de canalizacion
5	5. realizar revision, seguimiento y cruce de informacion de base de datos de los diferentes procesos.	---- realizar revision, seguimiento y cruce de informacion de base de datos de los diferentes procesos.	----Actas y Listados de ASISTENCIA
6	6. realizar las ctividades administrativas del componente gestion de programas	-NA	-NA
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-NA	-NA
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-NA	-NA

© Siasur - 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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4505995981		
2023	JUNIO	2023	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7200708712

JENSON NORBERTO FONTECHA QUINCENO
1010169737

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

© Siasur - 2023

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1010169737
NOMBRE O RAZON SOCIAL			JEISON NORBERTO FONTECHA QUISENO
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CRA 5A# 1-20 2-22	TELÉFONO	9214555
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4505995981	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2023/07/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN			9995039823

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 0**	**$ 185.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 145.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 28.300**	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN							SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDI	TAI	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1010169737	FONTECHA QUISENO JEISON NORBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.160.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11-ARL SURA	30	$ 1.160.000	101315973	$ 28.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 358.900**



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830 131 993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9398211770 DV: 397824

Cajero: KABAGABE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 12/07/2023 10:58:24

PS Recaudador:
908152 VISTA HERMOSA II

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 1010169757

Nombre: JEISSON
Apellido 1: FONTECHA
Apellido 2: NEA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3135112458
Codigo Plantilla: 9505995961
Periodo Pago: 2023/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
1010169757	$358.900,00

Valor recibido: $358.900,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entendese que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido
Lineas de servicio al cliente: (1)
6510101
servicioalcliente@efecty.com.co

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 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 CONTRATO 5317 MARZO 2023.pdf	CUENTA CONTRATO 5317 MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO 5317 ABRIL 2023.pdf	CUENTA CONTRATO 5317 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO 5317 MAYO 2023.pdf	CUENTA CONTRATO 5317 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 5317 JUNIO 2023.pdf	CUENTA 5317 JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >