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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	ANTONY JEFFERSON SUAREZ PELAEZ		**Número de Documento:**	1030541644	
Correo Electrónico:	ajsp11@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3143969903	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4812-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 1 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	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		2023-04-01		**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	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ABRIL	$ 2460448
2	MAYO	$ 2460448
3	JUNIO	$ 2447076
4	JULIO	$ 2473820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	**$ 12302240**	**$ 9841792**	**$ 2460448**

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 DESARROLLAR 23 JORNADAS DURANTE EL MES. EN CADA UNO DE ESTOS PUNTOS SE ASESORÓ A LOS USUARIOS EN TEMAS DE SALUD AMBIETAL COMO EL ÍNDICE DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA Y EL ÍNDICE BOGOTANO DE CALIDAD DEL AIRE Y RIESGO EN SALUD.	- SE ENTREGAN FICHAS DE REGISTRO EN PUNTOS CUÍDATE. SE FELIZ, ACTAS DE ARTICULACIÓN DE PUNTOS SOLICITADOS.
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- SE EJECUTO DIGITACIÓN Y REVISIÓN DE CALIDAD DEL DATO EN APLICATIVO CUÍDATE. SE FELIZ. DILIGENCIAMIENTO DE MATRIZ EVALUACIÓN IBOCA, MATRIZ PAEAS, MATRIZ DE PUNTOS DE GEORREFERENCIACIÓN, PORTAFOLIO DE ACTIVIDADES. CRONOGRAMAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO DE ASESORIAS A USUARIOS EN DRIVE.	- ARCHIVO PLANO APLICATIVO CUIDATE SE FELIZ, MATRICES AMBIENTALES, FOTOGRAFIAS EN DRIVE, PORTAFOLIO ACTIVIDADES Y CRONOGRAMAS.
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	- UTILIZACIÓN DE PIEZAS COMUNICATIVAS PROPORCIONADAS POR EL COMPONENTE PARA REALIZAR ASESORIA EN IBOCA Y RADIACIÓN UV.	- FOTOGRAFIAS EN DRIVE.
4	4. implentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	- SE REALIZÓ REUNION DEL ENTORNO COMUNITARIO, REUNIONES DE EQUIPO CUIDATE SE FELIZ, PLANEACION DE PUNTOS CUIDATE SE FELIZ Y APORTE A INFORME MENSUAL EN SALUD AMBIENTAL.	- ACTAS DE REUNION, LISTADO DE ASISTENCIA, PORTAFOLIO CUIDATE SE FELIZ MENSUAL.
5	5. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado.	- SE BRINDA ASESORIA A LA COMUNIDAD REFERENTE A SALUD AMBIENTAL EN PUNTOS CUIDATE SE FELIZ.	- SE ENTREGA FICHA DE REGISTRO PUNTO CUIDATE SE FELIZ.
6	6. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	- SE SOCIALIZA EN PUNTOS CUIDATE SE FELIZ, TEMATICA SOBRE SALUD AMBIENTAL PARA MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL AIRE.	- SE ENTREGA FICHA DE REGISTRO PUNTOS CUIDATE SE FELIZ. FOTOGRAFIAS EN DRIVE Y MATRIZ DE EVALUACION IBOCA.

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**		$ 2473820
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	70065236			
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28360
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870342286

ANTONY JEFFERSON SUAREZ PELAEZ
1030541644

Jeisson Rodrigo Parra Triana
C.C. 80724755
Referente Publico

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	- SE DA CUMPLIMIENTO EN LA GESTIÓN DOCUMENTAL CON LA ENTREGA DE SOPORTES DE ACTIVIADES REALIZADAS EN UN 100%.	- SE ENTREGAN 23 FICHAS DE REGISTRO DE PUNTOS CUIDATE SE FELIZ A LIDER DE PROCESO.
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- SE MANTIENE LA CONFIDENCIALIDAD Y CREDIBILIDAD EN LAS DIFERENTES ACTAS DE REUNIÓN, MATRICES Y FICHAS DE REGISTRO EN PUNTOS CUIDATE SE FELIZ.	- ARCHIVO PLANO APLICATIVO CUIDATE SE FELIZ, MATRICES AMBIENTALES, FOTOGRAFIAS EN DRIVE, PORTAFOLIO DE ACTIVIDADES Y CRONOGRAMAS.
9	9. las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	- APOYO AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI" EN LAS DIFERENTES JORNADAS Y DEMÁS REALIZADAS POR EL DISTRITO.	- FICHA DE RESGITRO EN PUNTOS CUIDATE, SE FELIZ.

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	1030541644	ANTONY JEFFERSON SUAREZ PELAEZ	CLL 48 A Sur No 79 - 40	3143999903	ajsp11@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTA D.C.	BOGOTA, 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	11/09/2023	70005256	382.100	

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					
CPS009	Compensar EPS	900006942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FDP - Solidaridad	Aporte FDP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FDP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	185.000	0	0	0	0	0	0		185.000	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	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	900006942-7	23.200	0	0	23.200	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 IOE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.000	185.000
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar. Cualquier información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030541044	ANTONY JEFFERSON SUAREZ PELAEZ	CLL 48 A Sur No 79 - 40	3143000003	rijep11@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I -- Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, 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
2023-07	2023-07	I	11/08/2023	70005206	TOTAL A PAGAR	
					3382100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COD FOCAL	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a 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	1030541044	SUAREZ PELAEZ ANTONY JEFFERSON	no	0			N																230901	1.160.000	165.000	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	0	29.000	CCF24	1.160.000	20.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está diseñado como PRIVADO por parte de Compensar. Cerciorar de información

Información general
Compradores
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 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 ABRIL 2023 CTO 4812-2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4812-2023.pdf	Proveedor	[illegible]	Detalle
CUENTA MAYO 2023 CTO 4812-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 CTO 4812-2023.pdf	Proveedor	[illegible]	Detalle
CUENTA JUNIO 2023 CTO 4812-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4812-2023.pdf	Proveedor	[illegible]	Detalle
CUENTA JULIO 2023 CTO 4812-2023.pdf	CUENTA JULIO 2023 CTO 4812-2023.pdf	Proveedor	[illegible]	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >