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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	FABIAN CAMILO SOLIS TORRES		**Número de Documento:**	1014198218	
Correo Electrónico:	fradical@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3126855130	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5063-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	28414	$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5228176**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**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	$ 6203720	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5228331	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5228176	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 5228176	2827

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 710350
2	ABRIL	$ 5228176
3	MAYO	$ 6364736
4	JUNIO	$ 5199762
5	JULIO	$ 5256590
6	AGOSTO	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	**$ 33215966**	**$ 27987790**	**$ 5228176**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigacion epidemiologica de campo (iec), brotes y/o socio epidemiologica de eventos de interes en salud publica, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
2	2. realizar depuracion, consolidacion, ajuste y retroalimentacion de la informacion contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la informacion notificada y consolidada en vigilancia en salud publica.	-Se realiza precrítica de la notificación recepcionada y depuración de bases de datos	-Formatos con precrítica, bases de datos
3	3. participar en acciones de socializacion, articulacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion.	-Se participa en reuniones distritales del componente no transmisibles en SDS.	-Actas y listados de asistencia
4	4. analizar la informacion y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidacion y analisis de los indicadores.	-Diligenciamiento de indicadores según directriz de SDS	-Descarga de indicadores diligenciados
5	5. realizar cruces de informacion con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la informacion producida en vigilancia en salud publica.	-Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública	-Se realiza cruce de bases de datos VC, PC y otras para fortalecer la concordancia, calidad e integralidad de la información.
6	6. realizar canalizacion a los usuarios a los que se les identifique algun riesgo vital, segun competencia.	-Se realiza revisión de canalizaciones realizadas por la profesional operativa del subsistema (15)	-Formatos de canalización actualizados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDÈNCIA
7	7. realizar asistencias tecnicas a las unidades primarias generadoras de datos de la subred.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
8	8. realizar alistamiento, preparacion y organizacion de la asistencia tecnica a las upgd que conforman la red de operadores de vigilancia en salud publica.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
9	9. convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las unidades de analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la secretaria distrital de salud.	- Se realiza unidad de análisis correspondiente a caso de niño de 6 años de la localidad de Ciudad Bolívar	- Acta y listado de asistencia
10	10. planeacion ejecucion y analisis del cove y covecom de eventos de interes en salud publica.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
11	11. realizar la busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
12	12. ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud publica con los niveles de coordinacion y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	-Se firma acta de disponibilidad socializada por parte del equipo de urgencias y emergencias UYE	-Se firma acta de disponibilidad socializada por parte del equipo de urgencias y emergencias UYE
13	13. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	-Asistencia a ULC correspondiente al mes de septiembre de 2023	-Acta y listado de asistencia

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	$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057467956		
2023	AGOSTO	2023	09	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2091270	$ 334603	$ 334700
Salud		SÁNITAS		$ 261409	$ 261500
ARL	3	SURA		$ 50943	$ 51000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 606928	$ 647200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870383595

FABIAN CAMILO SOLIS TORRES
1014198218

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-09-25, 04:06:06 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057467956

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202308

Cliente:

PAGADA 2023-09-10 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIAN CAMILO SOLIS TORRES				
Documento	CC 1014198218	**Dirección**	CR 90B NORTE #71 A - 08 ZARZAMORA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3126855130		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1014198218		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					SOLIS TORRES FABIAN CAMILO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																	Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Apo ICB
															0	30	30	30	0			230301		16 %	$ 2.091.270	$ 334.700	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.091.270	$ 261.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.091.270	$ 51.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.700	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPL

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 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		
☐	CUENTA_MARZO_CTO_5063_2023.pdf	CUENTA_MARZO_CTO_5063_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CTO_5063_2023.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO_5063_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO_5063_2023.pdf	CUENTA_MAYO_CTO_5063_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO_5063-2023.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO_5063-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5063-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5063-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_AGOSTO_CTO 5063-2023.pdf	CUENTA_AGOSTO_CTO 5063-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >