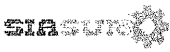
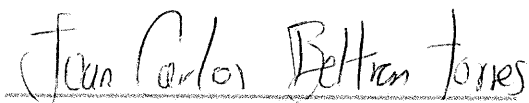
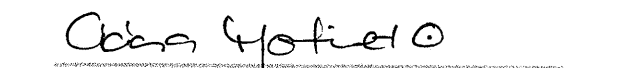


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-10-01		Hasta:	2023-10-31		
Nombre del Contratista:	JUAN CARLOS BELTRAN TORRES			Número de Documento:	1022985175		
Correo Electrónico:	juanski21@gmail.com			Número Telefónico:	3233239483		
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	6660-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	2181		
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD						
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos			
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$1845152	100%			
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1845152		UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUESTA Y DOSPESOS				
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2023-07-25		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2023-09-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP		
1	2023-09-01	2023-10-31	1	\$ 1537626	2836		
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JULIO		\$ 430535			
2		AGOSTO		\$ 1845152			
3		SEPTIEMBRE		\$ 1845152			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4428365		\$ 5965991	\$ 4120839	\$ 1845152
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Dinamizar las órdenes o canalizaciones generadas por las duplas cuidadoras del Territorio, así mismo, deben ser el contacto con las familias y líderes comunitarios asignados con el fin de identificar novedades o prioridades que ingresan	-Dinamizar las órdenes canalizadas generadas por las duplas cuidadoras del territorio así mismo el contacto con las familias y los líderes comunitarios asignados con el fin de identificar novedades y priorizados	-Drive, planilla o control de medicamentos y formulas	
2	Identificar y actualizar la cartografía base de la población atendida con prioridad, Gestantes, Menor de 5 años, Mujeres en edad fértil con comorbilidad sin método de regulación de la fecundidad, Usuarios con patología crónica, Cuidador persona dependiente	-Identificar y actualizar la cartografía basen de la población atendida, gestantes, menor de 5 años, mujeres en edad fértil con comorbilidad sin método de regulación de la fecundidad, usuarios con patología crónica cuidador personal dependiere	-Cartografía de la zona	
3	Gestionar las órdenes y canalizaciones al finalizar las intervenciones del día, debe recoger los datos de los usuarios que tuvieron órdenes de laboratorio, medicamentos, interconsultas y otras órdenes de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, para entregarlas al profesional de apoyo del equipo del lider operativo territorial y dar continuidad con los servicios complementarios	-Recibir las ordenes e indicaciones medicas generadas por los profesionales gestionando las entregas al total de los usuarios	-Entrega de indicaciones medicas a usuarios a través de correos electrónicos y demás redes informativas y puerta a puerta de manera presencial	
4	Garantizar la entrega de las órdenes médicas en físico o soportes documentales de los usuarios que no pudieron recibirlas por correo electrónico	-Garantizar las entregas de ordenes medicas y demás indicaciones medicas a todas los usuarios	-Se lleva control en archivo de órdenes efectivas entregadas	
5	realizar la actualización de novedades. *Las demás actividades propias del objeto contractual.	-Reportar novedades de afiliación y realizar actualización de cartografía en las canalizaciones de ordenes e indicaciones medicas, verificando los casos de atención relevantes	-Subir los documentos de los usuarios para afiliación y comunicar con el respectivo lider de salud, diligenciar base de datos y cargar los mapas actualizados	

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 \$ 1845152			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057738900				
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS				
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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	24119900163	


JUAN CARLOS BELTRAN TORRES
 1022985175


LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

**AUTOLIQIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte: 2023-10-25. 03:32:16 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1057738900

Periodo Cotización:	septiembre de 2023	Periodo Servicio:	septiembre de 2023	Referencia pago (PIN):	8802516108
----------------------------	--------------------	--------------------------	--------------------	-------------------------------	------------

PAGADO 11/10/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN CARLOS BELTRAN TORRES		
Documento	CC1022985175	Dirección	CL 114 #10 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3233239483
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sotri	Aportes CDF	Aportes ESAP	(Incapacitados, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacitados ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 1.160.000	\$ 0	\$ 165.500	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900	\$ 0	\$ 358.900



Ejecutor → Mens → Administración de contratos → Ver contrato

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

5

6

7

8

9

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?

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					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL 1022985175 CTO 6660 pdf	ARL 1022985175 CTO 6660 pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO CTO 6660-2023 pdf	CUENTA JULIO CTO 6660-2023 pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO CTO 6660-2023-1 pdf	CUENTA AGOSTO CTO 6660-2023-1 pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6660-2023 pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6660-2023 pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	
Cancelar			< Evaluación de la Entidad Estatal >		

Detalles de la transacción.

Fecha y hora de la transacción

PSE COMPRAS Y PAGOS

2023/10/11 - 19:29:02

No. producto de origen

*******9483**

No. producto de destino

Valor de la transacción

\$358.900,00

Número de autorización

902040

Finalizar