Vencido pdf

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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	HELBERT ARIEL BARRERA HERNANDEZ		**Número de Documento:**	74184314	
Correo Electrónico:	helayele17@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214270374	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5011-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	73	0	21729	$1586217	39.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1586217**	**UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECISIETEPESOS**					

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	$ 2962398	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1325601	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1825236	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2172900	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3150705	3089
6	2023-11-01	2023-11-30	6	$ 2607480	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3085518
3	MAYO	$ 3042060
4	JUNIO	$ 2281545
5	JULIO	$ 1825236
6	AGOSTO	$ 2172900
7	SEPTIEMBRE	$ 3150705
8	OCTUBRE	$ 2607480

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 22706805**	**$ 18708669**	**$ 3998136**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar y/o apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, realizar vacunacion canina y felina, realizar control vectorial, observacion y seguimiento al animal agresor, verificacion de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institucion.	Visitas IVC. Expendios de Carne 7. Preparación de Alimentos 13. Operativos de Alimentos 3. Hipermercados 1. Muestreo de Alimentos 2.	Actas de visitas.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresion por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a traves del sivigila.	Esta actividad no fue asignada para el mes a certificar	No aplica.
3	3. revisar fichas de notificacion de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificacion: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificacion: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	No se programa está actividad en el mes a certificar	No aplica.
4	4. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	Actas de visita en los formatos establecidos por la Secretaria Distrital de Salud.	Actas de visita.
5	5. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	Retroalimentación del cronograma de Noviembre y proyección mes de Diciembre a través del Google Drive.	Soporte Magnético.
6	6. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	No se programa esta actividad en el mes a certificar.	No aplica.
7	7. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el lider operativo.	No tengo planes de mejoramiento para el mes a certificar.	No aplica.
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	No se programa está actividad en el mes a certificar.	No aplica.
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	Organización y entrega de actas.	Actas de visita.
10	10 las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	No se programa esta actividad en el mes a certificar	No aplica.

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	$ 2607480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4528108125		
2023	OCTUBRE	2023	11	27			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 190100
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 148500
ARL	3	POSITIVA		$ 28258	$ 29000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 367600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	35800004744

HELBERT ARIEL BARRERA HERNANDEZ
74184314

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	74184314
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HELBERT ARIEL BARRERA HERNANDEZ BARRERA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 8 192-60	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4528888619	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	noviembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996749048

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES 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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	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 CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 74184314	BARRERA HERNANDEZ HELBERT ARIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.260.282			NO								01-30									

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	74184314	$ 28.300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	74184314
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			HELBERT ARIEL BARRERA HERNANDEZ BARRERA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 8 192-60	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4528108125			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	24				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	3112766552

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 185.600	$ 4.500	$ 190.100
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 4.500**	**$ 190.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 145.000	$ 3.500	$ 0	$ 148.500
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 3.500**	**$ 0**	**$ 148.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 700	$ 0	$ 29.000		
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 29.000**		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																									PENSIÓN							SALUD							ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 74184314	BARRERA HERNANDEZ HELBERT ARIEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.260.282			NO								01-30									230301-PORVENIR	30	$ 1,160,000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	$ 74184314	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 367.600**

Planilla Pagada

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Departamento Nacional
de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Helbert Ariel Barrera Hernández

C.C.: 74184314

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

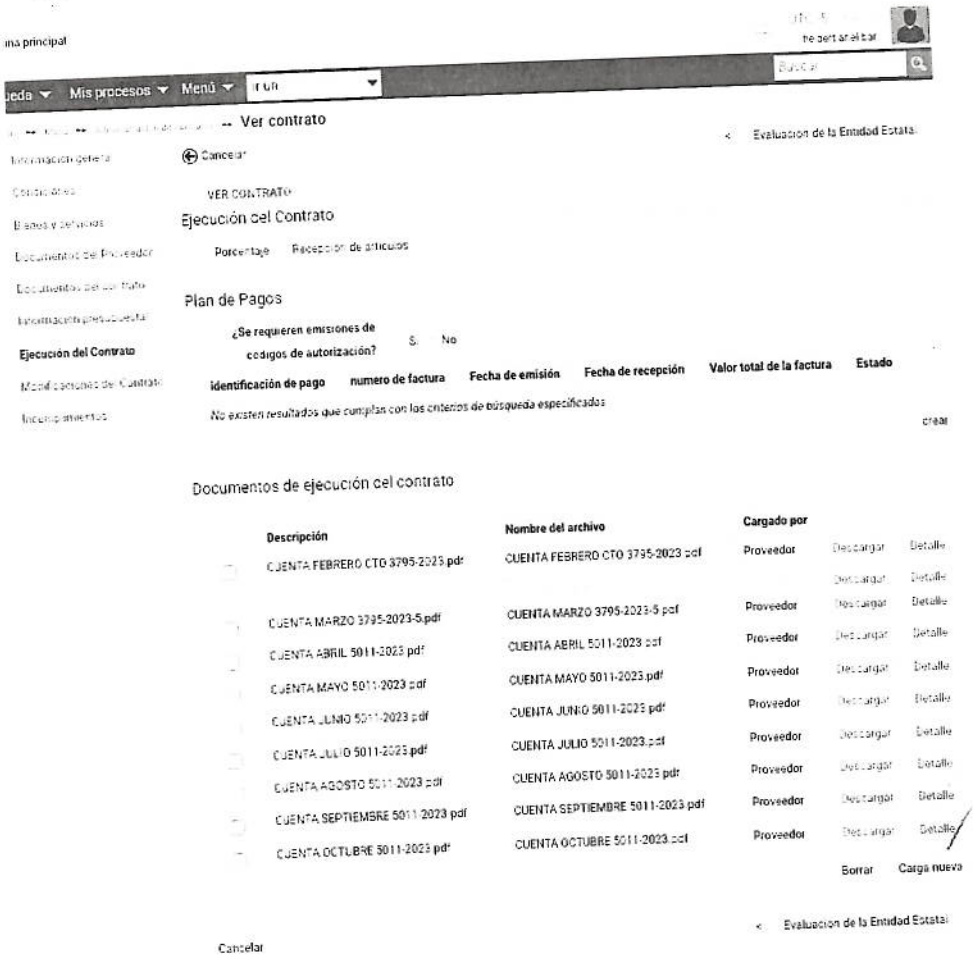
24 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

10:47

secop.gov.co/CO1ContractsMar

2



ina principal

Mis procesos Menú

Ver contrato

Evaluacion de la Entidad Estatal

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos de autorización? S. No

Identificación de pago	numero 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

Ejecución del Contrato

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA FEBRERO CTO 3795-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 3795-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Descargar	Detalle
CUENTA MARZO 3795-2023-5.pdf	CUENTA MARZO 3795-2023-5.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL 5011-2023.pdf	CUENTA ABRIL 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO 5011-2023.pdf	CUENTA MAYO 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO 5011-2023.pdf	CUENTA JUNIO 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO 5011-2023.pdf	CUENTA JULIO 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA AGOSTO 5011-2023.pdf	CUENTA AGOSTO 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE 5011-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA OCTUBRE 5011-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 5011-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Evaluacion de la Entidad Estatal

Cancelar

inglés español