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:	JEISSON ANDRES RODRIGUEZ MENDIVELSO		**Número de Documento:**	1032470909	
Correo Electrónico:	jearodriguezm@gmail.com		**Número Telefónico:**	3182895450	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5034-2023	**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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA 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	$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 36526449**	**$ 28530177**	**$ 7996272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. coordinar las acciones del componente de vigilancia en salud publica.	Reuniones de equipo y articulaciones con subsistemas	Listas de asistencias y actas de participación
2	2. desarrollar las actividades de acuerdo a los documentos operativos del componente y sus anexos	Se realizaron las actividades: EEVV, BAC, vigilancia comunitaria y bases Covid19	Bases geocodificadas y cartografía enviadas por correo electrónico
3	3. realizar seguimiento al talento humano del componente y reportar la novedades para el cumplimiento de las metas establecidas con la sds	Se cumple con el talento humano necesario para el desarrollo de la actividad	Reuniones y actas
4	4. reportar informacion en las matriz establecidas por la sds y la subred sur	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
5	5. desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificacion de soportes y demas procesos de pre-auditoria establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora segun necesidad.	Se realiza pre-auditoria para el periodo establecido	Actas de articulación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. realizar seguimiento al plan de accion de la vigilancia en salud publica con avances mensuales.	Se envía plan de acción del periodo correspondiente	Bases de Excel enviadas por correo electrónico
7	7. dar respuesta a los requerimientos solicitados por la sds, la subred y otras entidades.	Se envían bases geocodificadas de Covid19 suministrados por SDS	Bases geocodificadas enviadas por correo electrónico
8	8. realizar gestion y procesos de articulacion interintitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operacion de los subsistemas.	Asistencia técnica mensual con referente de secretaria de salud	Acta de articulación
9	9. verificar que los informes de actividades - cuenta de cobro, modificaciones contractuales, documentos del contrato, se encuentren cargados en la plataforma secop ii.	Se carga cuenta de cobro del mes anterior en la plataforma Secop II	Cargue de documentos a la plataforma
10	10.las demas acciones que se requieran de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	Se realiza pre-auditoria para el periodo establecido	Se realiza pre-auditoria para el periodo establecido

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72364925		
2023	OCTUBRE	2023	11	09			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	$ 255900
Salud		FAMISANAR		$ 199907	$ 200000
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 464136	$ 494900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9554932

JEISSON ANDRES RODRIGUEZ MENDIVELSO
1032470909

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÒN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032470909	JEISSON ANDRES RODRIGUEZ MENDIVELSO	calle 63 sur 78J 38 torre 10 apto 404	4786336	jearodriguezm@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÀ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

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
					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	72364925	$498.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.000	0		0		0	6	1.200	0	201.200	1

TOTALES PENSIÒN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	255.900	0	0	0	0	6	1.600	0	257.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	6	300	39.300			390	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Dias 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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.200
Pensión	1	255.900	257.500
Riesgos Laborales	1	39.000	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	498.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032470909	JEISSON ANDRES RODRIGUEZ MENDIVELSO		calle 63 sur 78J 38 torre 10 apto 404	4786336	jearodriguezm@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

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	
2023-10	2023-10	I	09/11/2023	72364925	$498.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suelizado	Extranjero	Colom. residente	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	1032470909	RODRIGUEZ MENDIVELSO JEISSON ANDRES	59	0			N																230301	1.599.254	255.900	0	0	0	0	EPS017	1.599.254	200.000	14-23	1.599.254	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

< Evalua

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_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MARZO_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_MARZO_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_MAYO_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JULIO_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_JULIO_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_AGOSTO_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_AGOSTO_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_SEPTIEMBRE_CTO 5034-2023.pdf	CUENTA_SEPTIEMBRE_CTO 5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE_CTO_5034-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE_CTO_5034-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

Jeisson Andres Rodríguez Mendivelso

C.C.: 1032470909

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

21 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual