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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	SEBASTIAN RIVERA AMADOR		**Número de Documento:**	1033778032	
Correo Electrónico:	sebasrivera95@gmail.com		**Número Telefónico:**	3001916161	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5391-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 3 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	10028	$1845152	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1845152**	**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-05			**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	$ 1534284	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1845048	2123
3	2023-08-01	2023-08-31	3	$ 1925376	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 0	0
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 1845152	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 2115908	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 3690304	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 1534284
2	MAYO	$ 1845152
3	JUNIO	$ 1845152
4	JULIO	$ 1845152
5	AGOSTO	$ 1925376
6	SEPTIEMBRE	$ 1845152
7	OCTUBRE	$ 2115908
8	NOVIEMBRE	$ 1845152

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690408	**$ 16646480**	**$ 14801328**	**$ 1845152**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la SDS para la correcta digitacion de bases.	--REUNIONES DE CAPACITACION DE VIGILANCIA CAPACITACIONES DE INGRESO POR CADA SUBSITEMA	--ACTAS DE ASISTENCIA ACTA DE DESARROLLO
2	2. Realizar al interior de tu Subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentacion del proceso do tamizaje nutricional frente a la captura de la informacion.	-INDUCCION POR CADA SUBSISTEMA PARA EL DESARROLLO DE CREACION, ASIGNACION, Y CARGUE DE FICHAS	--CONTROL DIARIO SUBSISTEMA APLICATIVO DISTRITAL
3	3. Realizar alistamiento de Insumos (fichas de captura, equipos de computo y red), para la implementacion de actividades operativas del tamizaje institucional.	-SE REALIZA LA DISTRIBUCION DE CASOS ENTRE EL EQUIPO, ALISTAMIENTO DE APLICATIVOS Y BASES PARA LA CORRECTA DIGITACION DE CADA FICHA	--BASE DE CONTROL DIARIO SUBSISTEMA APLICATIVO DISTRITAL
4	4. Realizar la entrega de le bases a la profesional en nutricion para la respectiva revision pre critica del dato como la base SIRC.	-REALIZAR LA CREACION, ASIGNACION Y CARGUE SEGUN LOS TIEMPOS ACORDADOS PARA QUE EL TECNICO PUEDA REALIZAR LA VERIFICACION.	-BASE DE CONTROL DIARIO APLICATIVO DISTRITAL CORREO INSITITUCIONAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Realizar el respectivo agendamiento de los estudiantes derivados de la Intervencion de orientacion en salud sexual y reproductiva.	--NO SE EJECUTA ACTIVIDAD	-NO SE EJECUTA ACTIVIDAD
6	6. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZA LAS VERIFICACION DE CADA DATO BRINDADO POR MEDIO DE APLICATIVOS DISTRITALES PARA ENVIAR UN DATO VERIDICO DE LA INFORMACION POR CADA CASO	--BASE DE CONTROL DIARIO SOPORTES APLICATIVOS CORREO INSTITUCIONAL
7	7. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	-SE REALIZA LA DISTRIBUCION, CARGUE, CREACION, ASIGNACION CON LOS TIEMPOS ESTIMADOS CON CADA SUBSITEMA	-CONTROL DIARIO APLICATIVO DISTRITAL CORREO INSTITUCIONAL
8	8. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-RETROALIMENTACION DIARIA POR MEDIO DEL TECNICO O PROFESIONAL CON ALGUN INCONVENIENTE CON LAS AGINACIONES DE CADA CASO PARA LA CORRECCION PERTINENTE	-CONTROL DIARIO CORREO INSTITUCIONAL SOPORTES
9	9. Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del PIC.	-LOS TECNICOS REALIZAN CADA DIA DESCARGUE DE FICHAS Y CASOS PARA LA VERIFICACION CON DIGITADOR Y PROFESIONAL PARA EL MOMENTO DE CARGUE DE INFORMACION	-CONTROL DIARIO APLICATIVO DISTRITAL CORREO INSTITUCIONAL

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	7905688469		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	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	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488404240431

SEBASTIAN RIVERA AMADOR
1033778032

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033778032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SEBASTIAN RIVERA AMADOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA35B #1A 35	TELÉFONO:	7585183
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7905688469	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):			2023/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	329712572

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201 - PROTECCION	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		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		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	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	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																		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	DAS	SLN	VSP	VST	SLN	COR	ICE	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 1033778032	RIVERA AMADOR SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																		230201-PROTECCION	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	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	1033778032	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

Planilla Pagada

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

< 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		
☐	CTA COBRO ABRIL-CTO 5391-2023.pdf	CTA COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO MAYO - CTO 5391-2023.pdf	CTA COBRO MAYO - CTO 5391-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO JUNIO - CTO 5391 - 2023	CTA COBRO JUNIO - CTO 5391-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO JULIO - CTO 5391 - 2023.pdf	CTA COBRO JULIO - 5391 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO AGOSTO- CTO 5391-2023.pdf	CTA COBRO AGOSTO- CTO 5391-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO SEPTIEMBRE - CTO 5391-2023.pdf	CTA COBORO SEPTIEMBRE - CTO 5391-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO OCTUBRE - CTO 5391-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5391-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO NOVIEMBRE-CTO 5391-2023.pdf	CTA COBRO NOVIEMBRE CTO_5391_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >