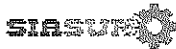


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	CRISTIAN CAMILO GARCIA TORRES		Número de Documento:	1023007885	
Correo Electrónico:	cristiangt9510@gmail.com		Número Telefónico:	3144421601	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5141-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) 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 SEIS PESOS					

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
7	2024-01-01	2024-02-15	7	\$ 5997204	224
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	
9		NOVIEMBRE		\$ 3998136	
10		DICIEMBRE		\$ 3998136	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8662485		\$ 42523653		\$ 36526449	\$ 5997204
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) de eventos de interes en salud publica en salud mental.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certifica		-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certifica	
2	2. realizar la verificacion de cada una de las variables de la ficha de notificacion e informar al lider de los ajustes.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certifica		-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certifica	
3	3. registrar la informacion de la intervencion epidemiologica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	--Apoyo, alistamiento de los productos a entregar por parte de los profesionales, realizando actividad de certificación.		-Apoyo, alistamiento de los productos a entregar por parte de los profesionales, de acuerdo a la meta.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar
5	5. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-Se realiza la validación de cada uno de los formatos para activación de ruta por parte de los profesionales de salud mental y cumplir con la ficha técnica de RIAS. Se envía base de direccionamiento a cada una de las EAPB, así mismo, retroalimentar la base de direccionamiento con cada base respuesta por parte de las eapb	-Se realiza la validación y apropiación de rutas de acuerdo al caso, actividad a demanda.
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar
7	7. realizar cruces de información para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-Realizar cruce en bases de alertas SED y CRUE, para indicar los casos que ingresan a cada uno de los subsistemas	-Actividad a demanda de acuerdo a bases distritales y casos notificados al aplicativo de alertas SED.
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Asistir mensualmente a las reuniones y mesas de acuerdo a solicitud	-Actas de asistencia y formatos de firma
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar
10	10. realizar asistencia técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar
11	11. realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar	-Esta actividad no se ejecuta para el periodo a certificar
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Entrega de bases de alertas SED de acuerdo a validación de casos y lectura de cada uno de los casos y de cada subsistema. Hacer validación de la base de direccionamiento, revisar cada documento contra adres y realizar los ajustes necesarios.	-Semanalmente lectura de bases para entregar a cada subsistema de salud mental.
13	13. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaría distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.c	-Asistir a ULC Y reunión mensual de salud mental, asistir a mesas y reuniones dentro de VSP Salud Mental y las que sean necesarias con SIRC - RIAS	-Actas y firma de formatos de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	14. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	-Apoyar al equipo de salud mental brindado orientacion, seguimiento y retroalimentación relacionado con las actividades de RIAS.	-Actas de preauditoria y precriticas a los productos entregados a cada subsistema
15	15. participar de las actividades asignadas por la coordinación pic	-Apoyar las actividades necesarias desde el PIC	-Actas y firma de formatos 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	\$ 3998136		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460891840				
2023	DICIEMBRE	2024	01	02					
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	PROTECCIÓN	\$ 1599254	\$ 255881	\$ 256000
Salud						FAMISANAR		\$ 199907	\$ 200000
ARL					3	COLMENA		\$ 38958	\$ 39000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 464136	\$ 495000
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	91232183123		


 CRISTIAN CAMILO GARCIA TORRES
 1023007885


 ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023007885		GARCIA TORRES CRISTIAN CAMILO		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cli 66 a # 17 - 58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-12	2023-12	371484510	9460891840	1	2024/01/22	2024/01/02	NEQUI	0	\$495,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION									
		230201	800,229,739	0	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLMENA									
		14-25	800,226,175	3	1	\$39,000	\$0	\$0	\$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
FAMISANAR									
		EPS017	830,003,564	7	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000
TOTAL					1	\$495,000	\$0	\$0	\$495,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sticursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 02.007865		GARCIA TORRES CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cd 66 a # 17 - 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	371484510		1	2024/01/22	2024/01/02	HEQUI	0	\$495,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Seguros de PENSIONAL (CAVILLADO)										\$1,600,000	\$256,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)										\$1,600,000	\$256,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)										\$1,600,000	\$256,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0		
1	CC 102.007865	GARCIA CRISTIAN	210201	30	\$1,600,000	\$256,000	EP5017	30	\$1,600,000	\$256,000		0	\$0	\$0	14-25	30	\$1,600,000	\$39,000	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)										\$1,600,000	\$256,000			\$0	\$0			\$1,600,000	\$39,000		\$0		

☐	CUENTA AGOSTO CTO 5141-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5141-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5141-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5141-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5141-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5141-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO NOVIEMBRE CTO_5141_2023.pdf	CTA COBRO NOVIEMBRE CTO_5141_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO DICIEMBRE CTO_5141-2023.pdf	CTA COBRO DICIEMBRE CTO_5141-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo



Colombia

GOBIERNO DE COLOMBIA

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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

Aumentar el contraste

UTC -5 23:20:08

cristian garcia

Configuraciones del
usuario

cristian camilo garcia torres

CAT: 1352617

Configuración Entidad
Estatat / Proveedor

< Evalua

24 Ene, 2024(UTC -5) 23:20:08

Salir

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA ABRIL CTO 5141-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5141-2023.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MARZO CTO 5141-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 5141-2023.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MAYO CTO 5141-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5141-2023.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA JUNIO CTO 5141-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5141-2023.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA JULIO CTO 5141-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5141-2023.pdf	Proveedor Detalle