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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	EDWIN FUENTES FLORES		**Número de Documento:**	80131109	
Correo Electrónico:	efuentesf@gmail.com		**Número Telefónico:**	3007328797	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6210-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	35099	$6458216	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6458216	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-05-29		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-07-01	2023-08-31	1	$ 4703266	2123
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 8178067	2454
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 8213166	2827

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 7019800	3089
5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 12916432	3518
6	2024-01-01	2024-02-15	6	$ 9687324	224

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	JUNIO	$ 6879404
2	JULIO	$ 7511186
3	AGOSTO	$ 8178067
4	SEPTIEMBRE	$ 8213166
5	OCTUBRE	$ 7019800
6	NOVIEMBRE	$ 6458216
7	DICIEMBRE	$ 6458216

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9687324	$ 60405379	$ 50718055	$ 9687324

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados. *realizar seguimiento a la ejecucion de las obligaciones contractuales de los contratos que le sean asignados por el supervisor. *presentar al supervisor informe del seguimiento a la ejecucion administrativa y financiera de los contratos asignados. *verificar que los informes de actividades, modificaciones contractuales y documentos del contrato se encuentren cargados en la plataforma secop ii	-Seguimiento a acciones y actividades de delegados de políticas y profesionales del componente 2 de análisis a través de las cuentas de cobro del SIASUR - Preauditoria de productos y soportes en drive de noviembre y diciembre a lideres operativos de Usme y Ciudad Bolivar	-Revisión cuentas en Siasur 26.01.2024. 29.11.2021. y 30.01.2024 - Anexo 1 (producto de políticas) con revisión de soportes. 18.01.2024, 19.04.2024 .
2	orientar los procesos asignados como profesional especializado 2 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de salud publica de intervenciones colectivas y la subred integrada de servicios de salud del sur ese	- Reunión equipo base - Reunión equipo análisis y políticas - Participación espacio de direccionamiento Ciudad Bolivar - Participación espacio de direccionamiento Usme -Participación espacio de direccionamiento Tunjuelito - Asistencia técnica Participación - Auditoria retrospectiva noviembre - diciembre -Asistencia técnica SDS	-Actas y listado de asistencia 11/01/2024 - -Acta y listado de asistencia 15/01/2024 - - Acta y listado de asistencia 16/01/2024 - Acta y listado de asistencia 18/01/2024 - Acta y listado de asistencia 18/01/2024 - Acta y listado de asistencia 30/01/2024 - Acta y listado 26/01/2024
3	planear, ejecutar y evaluar las acciones del componente o subcomponente en cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento	-Reunión equipo Análisis y políticas - Reunión equipo base - Comité de talento humano - Comité PIC	-Acta y listado de asistencia 15/01/2024 - Acta y listado de asistencia 11/01/2024 - Acta y listado de asistencia 16/01/2024, Acta y listado de asistencia 26/01/2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	apoyar, segun los requerimientos, los procesos de los demas componentes y subcomponentes del plan de salud publica de intervenciones colectivas, la subred integrada de servicios de salud del sur ese y la secretaria distrital de salud	-Seguimiento sectorial PAI	-Acta y listado de asistencia 11/01/2024
5	desarrollar y entregar informes a la luz de cronogramas, lineamientos, planes de trabajo, entre otras intervenciones, sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el periodo para la respectiva revision y verificacion de productos.6. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasion de la ejecucion del presente contrato	-Consolidación cronograma misional -Informe de junta diciembre (mes vencido) - Factura, entre otros. -preauditoria enero - Respuesta oficios - Informe trimestral -	-Correo de envio 06/01/2024 - Informe enviado 10/01/2024 - PPP enviada 04/01/2024 - Actas de preauditoria 26.01.2024 - 28.01.2024 - Envio de informe 09/01/2024
6	realizar la revision y apropiacion de los lineamientos tecnicos dados por la sds y que son propios de su intervencion, asi como participar generar asistencias tecnicas, induccion, reinduccion, capacitaciones y entrenamiento del proceso de analisis y politicas para la salud y vida en los territorios en el marco del convenio gsp-pspic y las convocadas por la subred integrada de servicios de salud del sur ese	-Revisión permanente de lineamientos para la elaboración y entrega de productos - Inducción a profesional nueva	-Revisión de lineamientos - Acta listado de asistencia. 03.01.2024
7	organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	-Archivo del proceso en repositorio drive y fisico y con gestión documental	-Archivo en custodia en Manuela Beltran
8	realizar los aportes al sistema de seguridad social en salud conforme a lo establecido por la ley	--Se realiza pago de SGSSS mes vencido diciembre	-Soporte adjunto
9	las demas obligaciones inherentes al objeto del contrato que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del convenio gsp-pspic y de la subred integrada de servicios de salud del sur ese.	-no se presentaron en el mes	-no se presentaron en el mes

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	$ 6458216
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73852616		
2023	DICIEMBRE	2024	01	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2583286	$ 413326	$ 415300
Salud		SÁNITAS		$ 322911	$ 324500
ARL	3	SURA		$ 62929	$ 63300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 749722	$ 803100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550002100125224

EDWIN FUENTES FLORES
80131109

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80131109	EDWIN FUENTES FLOREZ		Carrera 3a Bis 92a 09 sur	3007328797	efuentesf@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	09/01/2024	73852616	$803.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	323.000	0		0		0	5	1.500	0	324.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	413.400	0	0	0	0	5	1.900	0	415.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	63.000				63.000	5	300	63.300			630	63.300	1

TOTALES CAJAS

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

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días 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	323.000	324.500
Pensión	1	413.400	415.300
Riesgos Laborales	1	63.000	63.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	799.400	803.100

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	80131109	EDWIN FUENTES FLOREZ		Carrera 3a bis 92a 09 sur	3007328797	efuentesf@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	
2023-12	2023-12	I	09/01/2024	73852616	$863.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suspensa	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	80131109	FUENTES FLOREZ EDWIN	59	0				N																230301	2 583 266	413 400	0	0	0	0	EPS005	2 583 266	323 000	14-11	2 583 266	3	63 000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 11:21:59
EDWIN FUENTES FLO...

Edwin Fuentes Florez
CAT: 0116411

20 Ene. 2024(UTC -5) 11:21:59

Búsqueda | Mis procesos | Mental | ra

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

Datos guardados

Cancelar

< Eval

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		
☐	SOPORTES_EDWIN_FUENTES_JUNIO_80131109.pdf	SOPORTES_EDWIN_FUENTES_80131109.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta_agosto_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Cuenta_agosto_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTE_SEPTIEMBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	SOPORTE_SEPTIEMBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_COBRO_OCTUBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	CUENTA_COBRO_OCTUBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	NOVIEMBRE_EDWIN FUENTES FLORES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN FUENTES FLORES_DICIEMBRE.pdf	EDWIN FUENTES FLORES_DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1706286194-DOCUMENTO_SOPORTE_EDWIN_FUENTES_CC80131109_ENERO.pdf
http://info-utilitario.subredsur.gov.co:1400/storage/documentos-contratacion/1706286194...