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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	EDGAR PALACIO PEÑA		**Número de Documento:**	80108401	
Correo Electrónico:	COLOMBIANOACTUAL0621@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3108541854	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4648-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 1 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
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 2384686	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2460448	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4920896	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 0	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 0	0
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 334300	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 6819720	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2447076
5	JULIO	$ 2473820
6	AGOSTO	$ 2460448
7	SEPTIEMBRE	$ 2460448
8	OCTUBRE	$ 2460448
9	NOVIEMBRE	$ 882552
10	ENERO	$ 1350572
11	FEBRERO	$ 2460448
12	MARZO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	**$ 29632352**	**$ 24711456**	**$ 4920896**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds	-"Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	-Actas de apropiación conceptual

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. realizar visita domiciliaria diligenciando caracterizacion familiar para la identificacion y gestion de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
3	3. realizar activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-"Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento. "	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
4	4. realizar el registro de la ficha de notificacion no. 346 en los puntos de toma de muestras covid 19	-No aplica Actividad	-No aplica Evidencia
5	5. realizar la aplicacion de encuesta de percepcion sobre las medidas de aislamiento en el marco de pandemia	-No aplica Actividad	-No aplica Evidencia
6	6. 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 referente y el lider.	-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 referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	-Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.
7	7. proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario, cronograma
8	8. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Listados de asistencia y actas de reuniones
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental
10	10. participar en las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1061335402	-		
2024	FEBRERO	2024	03	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			

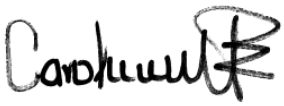
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	$ 208000
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	$ 162500
ARL	3	SURA		$ 31668	$ 31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	$ 402200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	55923812

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDGAR PALACIO PEÑA	2024-03-22 22:45:27
RECHAZADO SUPERVISOR	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-03-27 10:52:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDGAR PALACIO PEÑA	2024-03-27 13:09:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-03-27 13:10:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-28 18:08:22
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-12 14:36:03



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-03-13, 12:51:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1061335402

Periodo Cotización: febrero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8850810270

PAGADO 13/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR PALACIO PEÑA		
Documento	CC80108401	**Dirección**	CL 84 SUR #14 C - 51 TORRE 2 APTO 802
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108541854
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 80108401	EDGAR PALACIO PEÑA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 3.300	$ 405.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9477276567 DV: 732442
Ciiente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan

Fecha: 12/03/2024 19:18:04
PAP: 903806
Nombre: nbbn
Apellido 1: bnnbnb
NUM PLANILLA: 8850810270
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 80108401
PERIODO: 202402
Referencia: 8850810270Valor: $405.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

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? ○ 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 MARZO-CTO 5624-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO-CTO 5624-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO-CTO 4668-2023.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO-CTO 4668-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4648-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4648-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 4648-2023-1.pdf	CUENTA ENERO-CTO 4648-2023-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DOC-20230302-WA0037..pdf (Archivado)	DOC-20240302-WA0037..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO 4648 - 2023	DOC-20240302-WA0037. (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >