

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-05-01	Hasta:	2024-05-31			
Nombre del Contratista:	JOSE LEONARDO ACEVEDO RINCON			Número de Documento:	80726571		
Correo Electrónico:	leonardoacevedo279@gmail.com			Número Telefónico:	3143484125		
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4276-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026		
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	28414	\$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5228176	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-01		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	\$ 4356825		1551	
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 5228316		2123	
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 5228176		2454	
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 5228176		2827	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 5228176	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 10456352	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	\$ 7842264	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	\$ 2614088	620
9	2024-03-01	2024-05-31	9	\$ 15684528	763
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ABRIL		\$ 5228176	
2		MAYO		\$ 5228176	
3		JUNIO		\$ 5199762	
4		JULIO		\$ 5256590	
5		AGOSTO		\$ 5228176	
6		SEPTIEMBRE		\$ 5228176	
7		OCTUBRE		\$ 5228176	
8		NOVIEMBRE		\$ 5228176	
9		DICIEMBRE		\$ 5228176	
10		ENERO		\$ 5228176	
11		FEBRERO		\$ 5228176	
12		MARZO		\$ 5228176	
13		ABRIL		\$ 5228176	
14		MAYO		\$ 5228176	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11327563		\$ 73194464		\$ 73194464	\$ 0
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	-56 seguimientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental en la comunidad educativa		-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno cuidador Educativo	
2	2. realizar la concertacion con las familias para el desarrollo de las sesiones	-Llamadas telefónicas para generar la concertación con las familias.		-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno cuidador Educativo	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. realizar intervencion a los casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificacion por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento.	-56 seguimientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental en la comunidad educativa	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo
4	4. socializar las lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situacion de crisis	-Socialización de lineas de apoyo en los seguimientos y soporte emocional a cada uno de los programados para el mes 56 seguimientos.	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno educativo, y Formato de sesiones colectivas.
5	5. realizar fortalecimiento a los docentes frente a la identificacion de eventos en salud mental	-Durante el mes se dio cumplimiento a las acciones programadas para la atención de eventos de interés en salud pública en la Subred Sur, realizando la promoción de las mismas.	-Cronograma y comunicaciones por medio magnético
6	6. orientar y canalizar a la poblacion de acuerdo a las necesidades y si hay lugar efectuar remision a los servicios de salud y/o sociales.	-Diligenciamiento de formatos de canalizaciones ante las necesidades identificadas psicosociales en la comunidad durante los seguimientos realizados.	-Formato de Canalizaciones
7	7. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Cada caso intervenido viene soportado con los debidos formatos de recolección de la información	-Formato de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo, y Formato de sesiones colectivas
8	8. garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se dio cumplimiento a la entrega de archivos correspondiente a las intervenciones realizadas conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Drive de seguimientos, registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental.
9	9. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-Las actividades, productos e informes, son entregados y sometidos a proceso de precritica antes de su validación y digitación.	-Drive de seguimientos correspondiente, Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental-Entorno Educativo, y Formato de sesiones colectivas.
10	10. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Las actividades, productos e informes, son entregados y sometidos a proceso de precritica antes de su validación y digitación.	-Drive de seguimientos , registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Se dio cumplimiento a la entrega de archivos correspondiente a las intervenciones realizadas conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Drive de seguimientos, registro de ficha de seguimientos en eventos prioritarios en salud mental
12	12. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Se informo oportunamente sobre cualquier eventualidad o cambios en el cronograma mensual que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos a la profesional de apoyo y lider el espacio educativo.	-Drive de Cronograma
13	13. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Durante el mes se dio cumplimiento a las acciones programadas para la atención de eventos de interés en salud pública en la Subred Sur, realizando la promoción de las mismas.	-Cronograma y comunicaciones por medio magnético

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		\$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	76447445	-			
2024	ABRIL	2024	05	20					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2091270	\$ 334603	\$ 336500	
Salud					SÁNITAS		\$ 261409	\$ 262900	
ARL				3	SURA		\$ 50943	\$ 51300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 606928	\$ 650700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104137134	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE LEONARDO ACEVEDO RINCON			2024-05-24 16:37:04	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SANDRA PATRICIA AMADO REYES			2024-05-27 17:22:26	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-05-28 20:37:53	
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			2024-06-17 14:39:25	

Sandra Amado Reyes

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

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	
2024-04	2024-04	I	20/05/2024	76447445	\$650.700	

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	262.900	0		0		0	0	0	0	262.900	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	51.300				51.300	0	0	51.300			513	51.300	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80726571	JOSE LEONARDO ACEVEDO RINCON		KR 16 # 58-19 APTO 403	3143484125	leonardoacevedo279@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
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-04	2024-04	I	20/05/2024	76447445	10
					TOTAL A PAGAR
					\$650.700

DETALLE POR COTIZANTE																																																	
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	80726571	ACEVEDO RINCON JOSE LEONARDO	59	0		N																			231001	2.102.636	336.500	0	0		0	0	EPS005	2.102.636	262.900	14-11	2.102.636	3	51.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Configuraciones del usuario
José Leonardo Acevedo
Rincón
GATO: 0595449

Configuración Entidad
Estatál / Proveedor

3 Mayo, 2024(UTC -5) 12:09:39

Salir

Búsqueda

Mis procesos

Menú

ir un

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

identificación de pago	numero 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 DE COBRO MARZO-CTO-4276-2023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO-CTO-4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA COBRO MAYO 4276-2023.pdf	CUENTA COBRO MAYO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO - CTO 4276 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO - CTO 4276 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JULIO-CTO 4276 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO-CTO 4276 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO AGOSTO - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4276 - 2023.pdf	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4276 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ENERO - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MARZO - CTO 4276-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO - CTO 4276-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL - CTO 4276 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL - CTO 4276 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Carga nueva

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>