

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-08-01	Hasta:	2024-08-31			
Nombre del Contratista:	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ			Número de Documento:	1031143716		
Correo Electrónico:	gazka1993@gmail.com			Número Telefónico:	3125036308		
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	Cargo:	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC		Código Grado:	-	243-20
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5003-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428		
Perfil:	TECNICO 3 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
K33PI	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		2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-07-31	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 2767728		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 1845152			
2		JULIO		\$ 1845152			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	

\$ 3690304		\$ 6458032	\$ 3690304	\$ 2767728
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 correcto digitacion de bases y/o aplicativo web	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA AGOSTO 2024	
2	2. realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentacion del proceso de gestion de la informacion.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA AGOSTO 2024	
3	3. recibir las fichas de captura del aplicativo gesi y/o sisco por parte de los tecnicos y/o tecnologo.	-SE RECIBEN LA META DIARIA RECIBIDA POR EL ENTORNO COMUNITARIO, LABORAL, HOGAR, EDUCATIVO, INSTITUCIONAL	-CUSTODIA DE LOS FORMATOS FISICOS EN PERFECTO ESTADO	
4	4. digitar y validar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la secretaria distrital de salud de bogota d.c. garantizando la calidad de la data.	-DURANTE LOS DIAS DE AGOSTO SE REALIZA DIGITACION DE FICHAS DEL ENTORNO COMUNITARIO, HOGAR, LABORAL,EDUCATIVO, INSTITUCIONAL CUMPLIENDO LA META DIARIA	-APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN	
5	5. entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al tecnico o tecnologo en sistemas.	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO DE DIGITACION CORREO GESI	
6	6. elaborar acta o soporte con identificacion de hallazgos en fichas de captura de informacion para devolver al tecnologo, para ser corregida.	-SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	-DRIVE DE SEGUIMIENTO Y CORREO GESI	
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACION	-FORMATOS FISICOS EN DEVOLUCION AL TECNICO DE GESI EN PERFECTO ESTADO	
8	8 . cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNAOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO	- REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION	
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO	- GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTA AJUSTADO	

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		\$ 1845152
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	78625053	-			
2024	JULIO	2024	08	09					
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	COLFONDOS	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208500	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162900	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 403200	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	457070093747

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ	2024-08-23 13:57:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	2024-08-23 14:51:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-23 16:42:03

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

William E. Gomez

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
	PERIODO SALUD				PERIODO PENSIONES	1
TOTAL A PAGAR						
2024-07	2024-07	I	09/08/2024	78625053	\$403.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	3	400	0	162.900	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
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	3	500	0	208.500	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	31.700				31.700	3	100	31.800			317	31.800	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	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	162.500	162.900
Pensión	1	208.000	208.500
Riesgos Laborales	1	31.700	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	403.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1031143716	RAUL ALEJANDRO PALENCIA BOHORQUEZ		CL 69 C # 17 G 28 SUR	7657372	gazka1993@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
2024-07	2024-07	I	09/08/2024	78625053	10
					TOTAL A PAGAR
					\$403.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SIL	IOE	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	1031143716	PALENCIA BOHORQUEZ RAUL ALEJANDRO	59	0			N																		231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Editar

Descargar archivo | iLovePDF

←

→

↻

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelidentfier=CO1.SLCNTR.12913801

🔍

☆

📄

📥

⌂

⋮



Agencia Nacional
de Contratación Pública
Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 13:50:51
Raul Alejandro Pa...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

< 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 DE COBRO JUNIO 2024 CTO 5003-2024	Raul Alejandro Palencia Bohorquez.pdf	Proveedor <div>Descargar Detalle</div>
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024 CTO 5003-2024	Raul Palencia.pdf	Proveedor <div>Descargar Detalle</div>

✓ Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

Buscar



ÚLTIMA HORA

1:50 p. m.
23/08/2024

8