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	SINASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	FAISURY BARBOSA MORALES		**Número de Documento:**	53931517	
Correo Electrónico:	faisury24@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3143522778	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3921-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	837
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI390	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS MANUELA BELTRÁN	$2471871	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2471871**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-03-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-04-01	2023-04-30	1	$ 2471871	996
2	2023-05-01	2023-11-30	2	$ 17303097	1212

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 2471871
2	ABRIL	$ 2471871

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MAYO	$ 2471871
4	JUNIO	$ 2471871
5	JULIO	$ 2471871
6	AGOSTO	$ 2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2471871	**$ 22246839**	**$ 14831226**	**$ 7415613**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiológico por el que atraviese la ciudad en el momento.	--Se realiza informe correspondiente.	--Se realiza reporte en Drive
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiológico y activar la ruta de atención, incluyendo la RIA en situaciones críticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulándose con el equipo de la estrategia RIO P.	-Se realiza la ruta adecuada para activar el protocolo de la IED.	-Se realizan actas y reporte en Drive
3	Adelantar acciones pedagógicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevención de brotes epidemiológicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	--Se realizan acciones pedagógicas acordadas con el rector y coordinadora de cada jornada.	--Evidencias fotográficas y Drive
4	Adelantar acciones pedagógicas para la promoción en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento específico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promoción del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	-Se realizan acciones pedagógicas en promoción de vida saludable acordadas con el rector y coordinadora de cada jornada	-Registro fotográfico y formato de Drive
5	Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunación, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	--No se presenta evidencias para esta actividad	-No se presenta evidencias para esta actividad
6	Participar en los procesos de capacitación que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes.	-Se asiste a capacitación por parte de la SUBRED SUR	-Listado de asistencia.

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Apoyar al Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualización de los Planes Escolares de Gestión del Riesgo, Emergencias y Cambio climático.	--Se asiste a la participación de COPASST que ofreció la IED.	--Lista de asistencia.
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el artículo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinación y colaboración con el primer respondiente del colegio.	--Se realiza apoyo en la IED como primer respondiente.	--Se realizan actas y reporte en Drive
9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED.	--Se realiza el ingreso al Drive para reportar actividades diarias.	- -Se realiza reporte en formato de Drive
10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagógica dispuesta por la SED.	-la SED -Se hace uso de la plataforma por parte de la IED semanalmente. -	-Se plantea tema y plan de trabajo que se evidencia en el Drive con informes y evidencias fotográficas.
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, según las matrices o esquemas solicitados para tal fin.	--Se realiza la presentación mensual a la gestora encargada de la localidad.	--Se realiza la presentación en Drive diligenciado en su totalidad con calidad.
12	Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demás gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	--Se asiste a reuniones por parte del equipo base del convenio para la entrega de informes y demás gestiones administrativas	-. -Listado de asistencia

Powered by CamScanner

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**		$ 2471871
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9455132038			
2023	AGOSTO	2023	09	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 189500
Salud					NUEVA EPS		$ 145000	$ 148100
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28900
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	$ 366500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24119595376

Faisury Barbosa

FAISURY BARBOSA MORALES
53931517

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO

VoBo

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

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

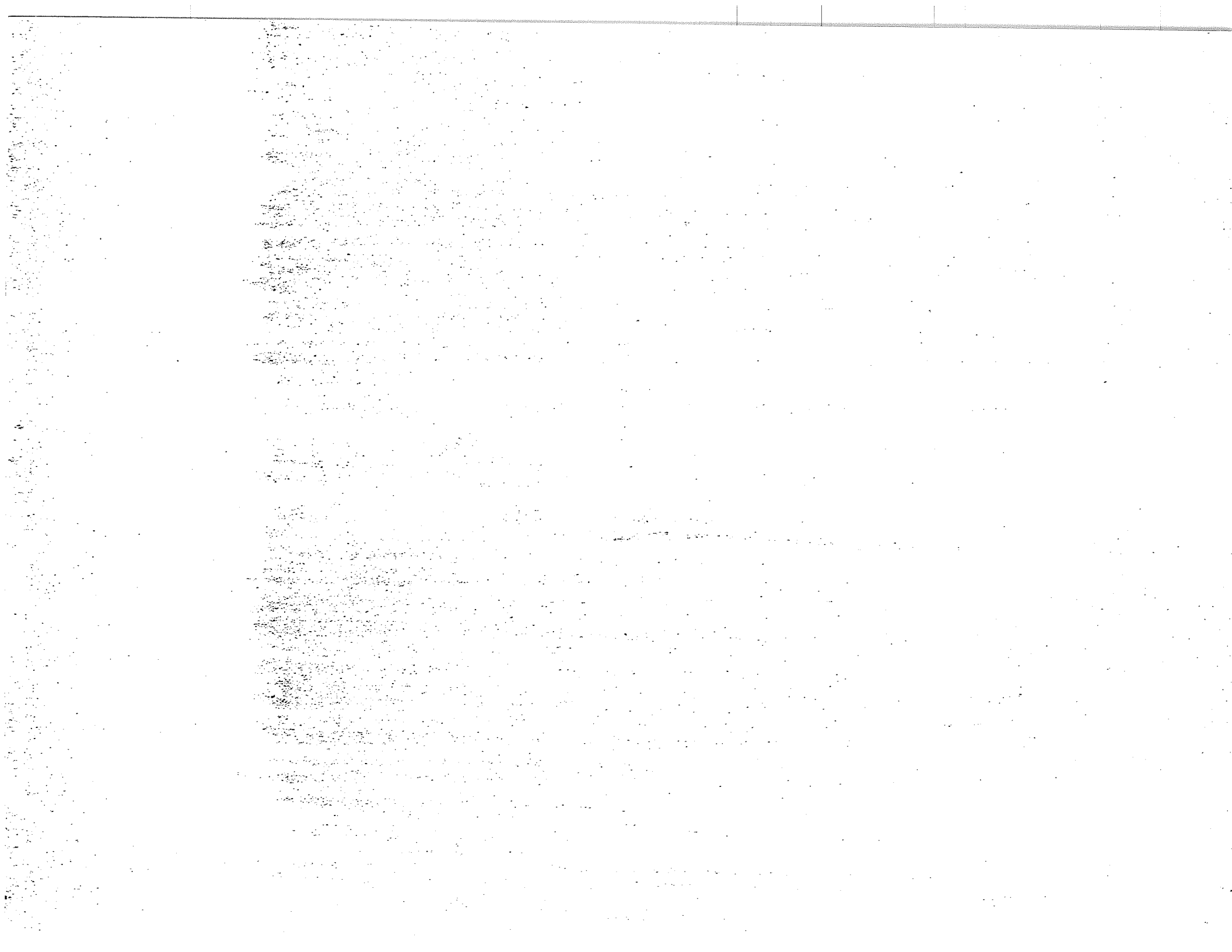
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL 53931517.pdf	ARL 53931517.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 3921-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 3921-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUEBNTA DE COBRO ABRIL3921-2023.pdf	CUEBNTA DE COBRO ABRIL3921-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBROMAYO3921-2023.pdf	CUENTA DE COBROMAYO3921-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO3921-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO3921-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO39-21-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO39-21-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO39-21-2023.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO39-21-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53931517		BARBOSA MORALES FAISURY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 75a #14c-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143522778	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	176524423	9455132038	I	2023/09/06	2023/09/25	NEQUI	19	$366,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	53931517 BARBOSA FAISURY																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.4368	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53931517		BARBOSA MORALES FAISURY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 75a #14c-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143522778	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

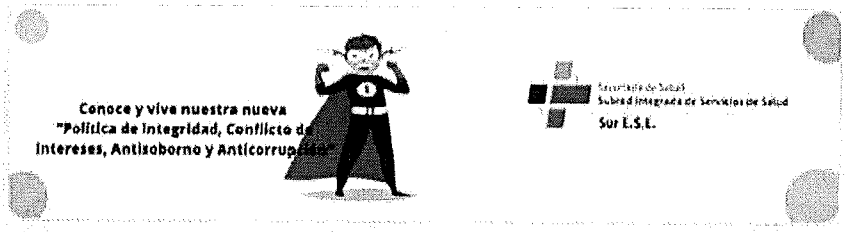
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	176524423	9455132038	I	2023/09/06	2023/09/25	NEQUI	19	$366,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,900	$0	$189,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,900	$0	$189,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$600	$0	$28,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$600	$0	$28,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)		-		1	$145,000	$3,100	$0	$148,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$3,100	$0	$148,100
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$7,600**	**$0**	**$366,500**

Powered by CamScanner

15:32 docs.google.com/forn



Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Powered by CamScanner