| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | SIASUR |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2022-02-11 | **Hasta:** | 2022-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | ANA MARIA RUEDA VALBUENA | | **Número de Documento:** | 1006492946 | |
| **Correo Electrónico:** | ruedavalbuenaa@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3112174880 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4374-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 560 |
| **Perfil:** | TECNICO ADMINISTRATIVO II | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS TUNAL | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Porcentaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| 101TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | $ 1496666 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1496666** | **UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SEISPESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2022-02-11 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-04-30 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 5762167 | $ 5762167 | $ 0 | $ 5762167 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logisticos y operativos del área. | RECIBIR AGENDAS EJECUTADAS Y PROGRAMADAS, REVISAR QUE ESTEN CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS | - AGENDAS |
| 2 | 2. Diligenciar la documentación propia del area. | -- RECIBIR INGRESO PERSONAL NUEVO, REALIZAR CAMBIOS DE UNIDAD | - BASE DE DATOS |
| 3 | 3. Elaborar y entregar los informes solicitados realizando su respectivo seguimiento. | -RECIBIR AGENDAS EJECUTADAS Y PROGRAMADAS, REVISAR QUE ESTEN CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS | -AGENDAS |
| 4 | 4. Realizar apoyo en la radicación de cuentas del personal del servicio. | -REVISAR QUE CUMPLAN CON EL TIEMPO BASE Y ADICIONALES, REALIZAR LIBERACIÓN DE SALDOS | - CUENTAS DE COBRO |
| 5 | 5. Apoyar el proceso de elaboración de programación de turnos y actividades. | SE REALIZA MENSUAL PROGRAMACIÓN DE TURNOS DEL SERVICIO CADA REFERENTE ENVIA SUS AGENDAS Y DEBEMOS REVISAR QUE ESTEN CORRECTAMENTE DILIGENCIADAS LUEGO ENVIAR A LA DIRECCIÓN PARA LA APROBACIÓN | - AGENDAS PROGRAMADAS |
| 6 | 6. Reportar de manera oportuna las necesidades de tipo administrativo. | -REALIZAR CAMBIOS DE UNIDAD, LIQUIDACIÓN, Y DEMÁS SOLICITUDES. | - REQUERIMIENTOS, MODIFICATORIOS, LIBERACIÓN DE SALDOS. |
| 7 | 7. Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institucion. | APOYAR EL PROCESO ADMINISTRATIVO DE CADA UNO DE LOS PROTOCOLOS DE LA OFICINA DE ENFERMERIA | PROTOCOLOS |
| 8 | 8. Apoyar en la administración de las agendas según direccionamiento institucional | - ENTREGA DE AGENDAS A DIRECCIÓN HOSPITALARIA, CON FIRMAS | - ENTREGA DE AGENDAS A DIRECCIÓN HOSPITALARIA |
| 9 | 9. Apoyo en la gestión de la lista de lista de espera generada de los requerimientos de los usuarios | - APOYAR EN TODOS LOS PROCESOS Y REQUERIMIENTOS QUE EXIGEN EN EL SERVICIO | - BASE DE DATOS |
| 10 | 10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | - REALIZAR MANO DE OBRA, REALIZAR INFORME MENSUAL | - BASES DE DATOS |

## 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 | $ 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 4429561966 | | |
| 2022 | ENERO | 2022 | 02 | 14 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | CEROPESOS | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 605684 | $ 96909 | $ 160000 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 75711 | $ 125000 |
| ARL | 1 | SURA | | $ 3162 | $ 24400 |
| Caja de Compensacion | NO | | | $ 175782 | $ 309400 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 488421621258 |
|---|---|---|---|---|---|

1006492946.

ANA MARIA RUEDA VALBUENA
1006492946

ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1006492946 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | ANA MARIA RUEDA VALBUENA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRR 105 C N 66-39 | TELÉFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA | | | 4429561966 | TIPO DE PLANILLA | | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES | enero | AÑO 2022 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD | MES | enero | AÑO 2022 |
| DÍAS DE MORA | | | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd) | | | 2022/02/14 | NÚMERO AUTORIZACIÓN | | | 999872304 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | $ 160.000 | $ 0 | $ 160.000 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | | | | | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 125.000 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 24.400 | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 24.400 |
| SUBTOTALES: | | | | | | | | | $ 24.400 | $ 0 | $ 0 | $ 24.400 |

### TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| CCF24 | CCF24-COMPENSAR | 1 | $ 20.000 | $ 0 | $ 20.000 |
| SUBTOTALES: | | | $ 20.000 | $ 0 | $ 20.000 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | CCF | | SENA | | ICBF | | ESAP | | MINEDU | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | C/R | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | SUBSISTENCIA | SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DÍAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DÍAS COT | IBC | ADMIN | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE | TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1006492946 | RUEDA VALBUENA ANA MARIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS | | $ 1.000.000 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 COLPENSIONES | 30 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 160.000 | EPS008-COMPENSAR | 30 | $ 1.000.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 125.000 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 1.000.000 | $100649294 | $ 24.400 | 30 | $ 1.000.000 | CCF24-COMPENSAR | $ 20.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

| TOTAL | $ 329.400 |
|---|---|

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
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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO- 3880-2021 | ana maria.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO-3880-2021.pdf | MARZO-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL-3880-2021.pdf | ABRIL-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO-3880-2021.pdf | MAYO-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-3880-2021.pdf | JUNIO-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO-3880-2021.pdf | JULIO-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO-3880-2021.pdf | AGOSTO-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE-3880-2021.pdf | SEPTIEMBRE-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE-3880-2021.pdf | OCTUBRE-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE-3880-2021.PDF | NOVIEMBRE-3880-2021.PDF | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE-3880-2021.pdf | DICIEMBRE-3880-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO_3880_2021.pdf | ENERO_3880_2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >