| 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 | SINASUR |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 2022-03-01 | Hasta: | 2022-03-31 | |
| Nombre del Contratista: | ERIKA ROCIO HURTADO OLIVEROS | | Número de Documento: | 52303293 | |
| Correo Electrónico: | ERIKAMILENIO@GMAIL.COM | | Número Telefónico: | 3208506151 | |
| Nombre del Supervisor: | NANCY STELLA TABARES RAMIREZ | Cargo: | DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS | Código - Grado: | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. Contrato: | 1351-2022 | Año Contrato: | 2022 | CDP Contrato Inicial: | 271 |
| Perfil: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1 | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS | | | | |
| Unidad de Servicios: | USS TUNAL | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| UMSA | DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS | ADMINISTRATIVA | $4996000 | 100% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 4996000 | CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha de Inicio del Contrato | | 2022-01-23 | | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2022-01-31 |
| No. Prorroga | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición | CDP |
| 1 | 2022-02-01 | 2022-04-30 | 1 | $ 15487600 | 661 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | | Mes Cuenta de Cobro | | Valor a Pagar | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 4996000 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|

| $ 1425000 | $ 17912600 | $ 4996600 | $ 12916600 |
|---|---|---|---|

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Orientar la elaboración de planes de mejoramiento, realizar seguimiento a la implementación y realización acciones de mejora y reporte de resultados dentro de los tiempos establecidos. | "Se realizó seguimiento planes de mejora ALMERA Se consolido información y soportes de socialización mapa de riesgos 2022 Se remito planes de mejoramiento de los 3 riesgos materializados 2021" | -Aplicativo Soportes, base Correo Electrónico |
| 2 | 2. Revisar y actualizar cuando se requiera los manuales, guías y protocolos de las áreas de la Dirección de Servicios Complementarios. | -No aplica en este periodo | -No aplica en este periodo |
| 3 | 3. Manejo de los estándares de habilitación, acreditación, calidad y MIPG, MAG. | -"Se realizo verificación de planes de mejoramiento ALMERA Se realizo actualización de indicadores en el aplicativo ALMERA Se consolido información y soportes para auditoria de Tercero" | -"Aplicativo Soportes digitales Correo" |
| 4 | 4. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades | -"Se realizó seguimiento planes de mejora ALMERA Se consolido información y soportes de socialización mapa de riesgos 2022 Se consolido y remito informe de Gestión Febrero 2022 Se consolido y remitió informe SUIT febrero 2022 Se consolido y remitió informe para concejal Arias" | -"Aplicativo Soportes, base Correo Electrónico Documentos informes" |
| 5 | 5. Consolidar y dar respuesta a PQRS, que sean asignados. | -Se realizo la verificación, de los requerimientos remitidos, a la dirección y se dio respuesta a los asignados de manera permanente | -"ORFEO-Correo Electrónico" |
| 6 | 6. Elaborar y entregar los informes necesarios de la Dirección de Servicios Complementarios hacer su respectivo seguimiento. | -"Se realizó seguimiento planes de mejora ALMERA Se consolido información y soportes de socialización mapa de riesgos 2022 Se consolido y remito informe de Gestión Febrero 2022 Se consolido y remitió informe SUIT febrero 2022 Se consolido y remito informe para concejal Arias" | -" Soportes, base Correo Electrónico Documento informe de gestión" |
| 7 | 7. Y las demás actividades inherente Al objeto del contrato, Que le sean asignadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido. | -No aplica en este periodo | -No aplica en este periodo |

## 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 | $ 4996000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 5741020? | | |
| 2022 | FEBRERO | 2022 | 03 | 16 | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1996400 | $ 319744 | $ 320000 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 239800 | $ 316900 |
| ARL | 1 | SURA | | $ 10432 | $ 10500 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 579976 | $ 647400 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 340069378 |
|---|---|---|---|---|---|

ERIKA ROCIO HURTADO OLIVEROS
52303231

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Hoja 1 de 2

| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 52502201 | ERIKA ROCIO HURTADO OLIVEROS | | CARRERA 51C N 40 20R | 3016086 | erikaolivarm@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 - Independiente | | | BOGOTA, D. C. | BOGOTA, D. C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | Empleados | Vol. |
| | | | | | 1 | 1 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 202210 | 2022-10 | 1 | 03/11/2022 | 57610207 | $837.400 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Tarifa | Ajuste | Salario Integral | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días COT | IBC $ | Cotización | Voluntario Afiliado | Subcuenta Aportante | Fondo pensional de destinación | Fondo pensional de traslado | Días COT | IBC $ | Cotización | Tarifa | Días COT | IBC $ | Cotización | Clase de riesgo | Tarifa | Días COT | IBC $ | Cotización | Tarifa | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte CCF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 52502201 | HURTADO OLIVEROS ERIKA ROCIO | 40 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | CC | 52502201 | HURTADO OLIVEROS ERIKA ROCIO | 04 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | 30 | 2.795.000 | 335.400 | 0 | 0 | | | 30 | 2.795.000 | 335.400 | 4.11 | 30 | 2.795.000 | 1 | 16.800 | 30 | 2.795.000 | 167.700 | 4.00 | 2.795.000 | 83.850 | 111.800 | 83.850 | 0 | 0 |

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



## DATOS DEL APORTANTE

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Cc | [illegible] | [illegible] | CARRERA 24C 64-40 SUR | [illegible] | [illegible] | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| UNICA | 1 - [illegible] | | | BOGOTA, D.C. | BOGOTA,D.C. | NO |

## DATOS DE LA PLANILLA

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DEPENDIENTE) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DD/MM/AAAA) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | EMPLEADOS | APC |
| | | | | | 1 | 1 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| [illegible] | 2022-02 | 1 | 10/03/2022 | 5418407 | 390.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 280.000 | 40.000 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 320.000 | 2 |

### TOTALES PENSIÓN

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Cotización | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 320.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 320.000 | 2 |

### 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 | 800251440-6 | 70.000 | | | | 69.930 | 0 | 0 | 69.930 | | | 930 | 70.000 | 2 |

### TOTALES CAJAS

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 40.000 | 0 | 0 | 40.000 | 1 |

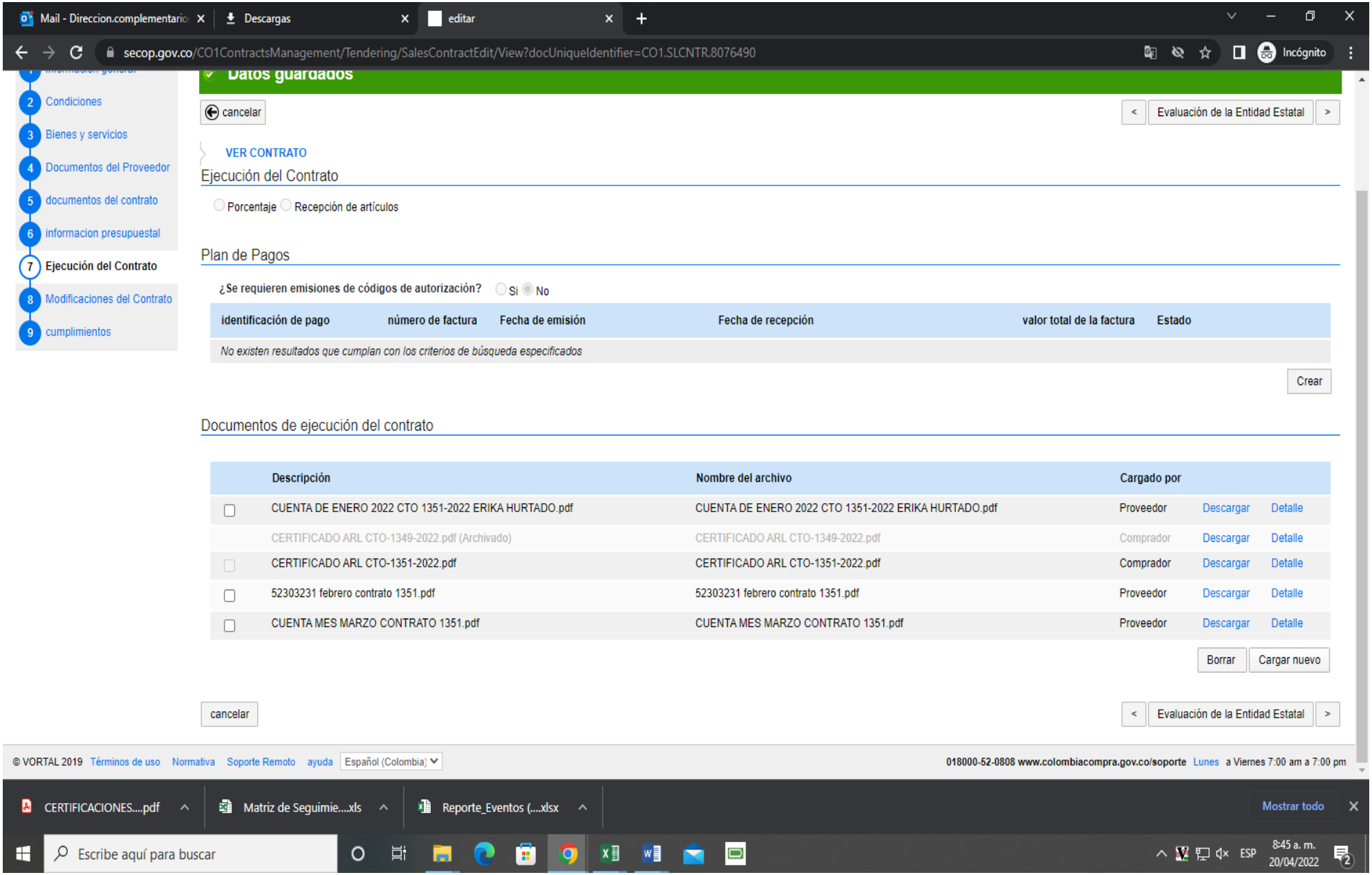
### TOTALES PARAFISCALES

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

### TOTALES POR SUBSISTEMA

| Tipo Autoliquidación | No. Autoliquidaciones Registradas | Valor antes de ESE, LNA, IPS y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 320.000 | 320.000 |
| Pensión | 1 | 320.000 | 320.000 |
| Riesgos Laborales | 1 | 70.000 | 70.000 |
| CCF | 1 | 40.000 | 40.000 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 750.000 | 750.000 |

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


Mail - Direccion.complementario
Descargas
editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8076490
Incógnito
Datos guardados
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos
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? Si No
identificación 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 ENERO 2022 CTO 1351-2022 ERIKA HURTADO.pdf
CUENTA DE ENERO 2022 CTO 1351-2022 ERIKA HURTADO.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CERTIFICADO ARL CTO-1349-2022.pdf (Archivado)
CERTIFICADO ARL CTO-1349-2022.pdf
Comprador Descargar Detalle
CERTIFICADO ARL CTO-1351-2022.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-1351-2022.pdf
Comprador Descargar Detalle
52303231 febrero contrato 1351.pdf
52303231 febrero contrato 1351.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MES MARZO CONTRATO 1351.pdf
CUENTA MES MARZO CONTRATO 1351.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm
CERTIFICACIONES....pdf
Matriz de Seguimie....xls
Reporte_Eventos (....xlsx
Mostrar todo
Escribe aquí para buscar
ESP
8:45 a. m.
20/04/2022