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		
☐	ANGELICA SARRIA MENA.CTO 1952. FEBRERO 2022.pdf	ANGELICA SARRIA MENA.CTO 1952. FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANGELICA SARRIA MENA. CTO 1952. MARZO 2022.pdf	ANGELICA SARRIA MENA. CTO 1952. MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA		**Número de Documento:**	52425584	
Correo Electrónico:	angeliksarria@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3108071859	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1952-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M15TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	0	27661	$5144946	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 5144946	CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 5144946	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15434838	$ 15434838	$ 5144946	$ 10289892

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar actividades como Profesional Especializado de las USS designadas por el supervisor del contrato.	Cumplir con el objeto del contrato, en coordinación con el supervisor de este y acorde con las necesidades de la subred sur E.S.E. ejecutar las obligaciones especificas acorde con los protocolos, guías, lineamientos, manuales que regulan su perfil	-Correos enviados, oficios elaborados
2	Articular las acciones administrativas y asistenciales para la adecuada prestación de los servicios en las unidades asignadas.	-Cumplir con las necesidades administrativas y/o asistenciales según las necesidades del proceso	-Correos enviados, oficios elaborados
3	Coordinar y gestionar las acciones del servicio y/o proceso asignado de acuerdo.	realizar verificación y gestión de las necesidades que se presenten en el subproceso de rehabilitación	-informes, actas y oficios
4	Realizar la programación de turnos de los funcionarios.	-Elaboración de la programación de las agendas de turnos y actividades de los profesionales mensualmente	agendas de turnos y actividades de los profesionales
5	Definir la necesidad de contratación de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred y gestionar su radicación a la Dirección de contratación.	-Elaboración de informe de acuerdo con el requerimiento del personal de terapia que se necesite	-Oficios y correos elaborados y enviados
6	Supervisar y validar el registro de puntualidad y asistencia del personal de los diferentes procesos, así como verificar que el control de permisos y periodos vacacionales sea congruente, con el objetivo de mantener la funcionalidad del servicio .	-Realizar seguimiento del personal de ops y planta en cuanto a los cambios de turno recibir los permisos de planta y gestionar sus firmas	Formato de permisos y cambios de turno
7	Supervisar los contratos que sean asignados.	-realizar seguimiento técnico, administrativo de acuerdo con los contratos asignados	-base de datos entregados por dirección de servicios complementarios
8	Elaborar Matriz de adiciones y prórrogas de contratación de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred.	-Realizar la matriz de acuerdo a las necesidades de cada personal	-base de datos
9	Gestionar la radicación de las cuentas de cobro del pago mensual de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades.	-entregar a dirección de servicios complementarios el formato de radicación de cuentas del personal asistencial	-formato de radicación de cuentas de cobro
10	Gestionar las solicitudes de certificaciones de contrato, soportes de pago, y otros requerimientos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred.	realizar notificación del personal asistencial de acuerdo a los requerimientos que se necesiten con fechas estipuladas.	-correos y mensajes con fechas establecidas
11	Elaboración de formatos de liberación presupuestal de contratos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred, con revisión.	-revisión y envío de liberación de contratos con el apoyo a supervisión técnica de dirección de servicios complementarios	-formato de liberación presupuestal, correos enviados
12	Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de las diferentes unidades y dar aviso a la Dirección y/o Subgerencia de la Subred que corresponda.	-Responder por las necesidades que se presenten a nivel administrativo en la subred.	-informe a dirección de servicios complementarios

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Dar trámite y repuestas a los requerimientos, peticiones, quejas del servicio y de los procesos asignados.	-dar respuesta oportuna a los requerimientos necesarios	- plataforma de Orfeo, informes y correos
14	Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia.	-Apoyar la atención de auditorias de los entes de control , presentando la información y/o soportes requeridos	--actas y mesas de trabajo, informes, correos
15	Realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y/o proceso a cargo.	-Realizar indicadores e informes de acuerdo con lo solicitado.	-informes de gestión
16	Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia.	-ejecutar las obligaciones especificas acorde con los protocolos, guías y procedimientos, manuales que regulan cada perfil	--formatos de evaluación y formato de asistencia guías y protocolos institucionales. historias clínicas en dinámica
17	Apoyar con la elaboración y velar por la implementación de los formatos, protocolos, guías, procedimientos de la Subred Sur y generar adherencia por parte del servicio y/o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-apoyar con la realización de guías y protocolos, normalización socialización, capacitación y evaluación	-formato de actas y mesas de trabajo,
18	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	- realizar acompañamiento de las actividades y atención humana tanto al cliente interno como al cliente externo,	-informe, historia clínica, indicadores
19	Apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados.	-realizar verificación y exigir al personal asistencial sobre las obligaciones contractuales	-revisión de bases de datos, correos
20	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-dar respuesta a las diferentes actividades o necesidades que requiera el servicio para el mejoramiento de la calidad	-informe mensual

© Siasur - 2022

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	$ 5144946
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	57601453		
2022	FEBRERO	2022	03	22			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2057978	$ 329276	$ 329300
Salud		FAMISANAR		$ 257247	$ 257300
ARL	I	SURA		$ 50132	$ 50200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 597266	$ 636800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870274620

ANGELICA ESNEDA SARRIA MENA
52425584

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

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	52425584	angelica samia mena	cll23a 59 72 torres 2	8022570	angeliksamia@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, 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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	22/03/2022	57601463	$636.800	

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	257.300	0		0		0	0	0	0	257.300	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	329.300	0	0	0	0	0	0		329.300	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	860903790-5	50.200				50.200	0	0	50.200			502	50.200	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	257.300	257.300
Pensión	1	329.300	329.300
Riesgos Laborales	1	50.200	50.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	636.800	636.800

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	52425584	angelica sarria mena	cll23a 56 72 torres 2	8022570	angeliksarria@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, 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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-02	2022-02	I	22/03/2022	57601453	$636.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Depto.	Ciudad	Extranjero	Colombiano en el exterior	Residente	IGE	IRL	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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
CC	52425584	parra mena angelica ESNEDA	59	0			N																	231091	2.058.000	329.300	0	0	0	0	EPS017	2.058.000	257,300	14-11	2.058.000	3	90.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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