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:**	2022-04-01	**Hasta:**	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	EDWIN ABEL SANCHEZ CASTILLO		**Número de Documento:**	80216257	
Correo Electrónico:	edwinsan1354@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3107969741	
Nombre del Supervisor:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3400-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - REVISOR DE CUENTAS DE FACTURACION				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
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
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	0	11200	$2083200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2083200**	**DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4166400	1097

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2083200
2	MARZO	$ 2083200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6249600	$ 10416000	$ 4166400	$ 6249600

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Recolectar facturas en las unidades de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud	-TODOS LOS DIAS RECOGER FACTURAS EN LAS UNIDADES ASIGNADAS	-FACTURAS ENTREGADAS EN RADICACION
2	Recolectar facturas en las unidades de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud	-TODOS LOS DIAS RECOGER FACTURAS EN LAS UNIDADES ASIGNADAS	-FACTURAS ENTREGADAS EN RADICACION
3	Apoyar el proceso de radicación de cuentas con los diferentes pagadores	-SE RADICO EN NUEVA EPS, CAPITAL SALUD, ALIANSALUD, ASMET SALUD, EMCOOSALUD, SERVICIO OCCIDENTAL, FAMISANAR, SOAT EQUIDAD, CAJACOPI, POLICIA NACIONAL, EJERCITO NACIONAL, SEGUN NECESIDAD	-RADICADOS ENTREGADOS EN EL AREA DE RADICACION DE LA SUBREDSUR
4	Apoyar los procesos de radicación de glosas y devoluciones.	-SEGUN NECESIDAD	-RADICADOS ENTREGADOS A CARTERA
5	Apoyar el proceso de armado de cuentas de la Subred Sur.	-IMPRIMIR FACTURAS Y SOPORTES DE ACUERDO A LA NECESIDAD	-SE ENTREGAN FACTURAS SOLICITADAS AL AREA DE ARMADO DE SOPORTES
6	En caso de terminación del contrato, las actividades asignadas las deberá dejar al día en un 100% así como la entrega de inventario y/o utensilios entregados por la Subred para el cumplimiento de las actividades contractuales, siendo esto pre-requisito para la firma de paz y salvo institucional.	-ENTREGA DE PARAFISCALES	-ENTREGA EN LAS FECHAS ESTABLECIDAS
7	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato.	-SEGUN NECESIDAD	-ENTREGA DE ACUERDO A LO ASIGNADO

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	$ 2083200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7831860091		
2022	MARZO	2022	04	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	**$ 125000**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 285000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	17844493363

Edwin Sanchez C.

EDWIN ABEL SANCHEZ CASTILLO
80216257

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VII

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80216257
RAZÓN SOCIAL:			EDWIN ABEL SANCHEZ CASTILLO
UNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
:	CRA 43A#68B-16SUR	TELÉFONO:	7326389
TANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
ESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicio de apoyo a las empr
PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
E EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7831860091	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIEN
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/04/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	140741

TOTAL APORTES A PENSIÓN

IGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$
ES:										$ 160.000	$ 0	$

TOTAL APORTES A SALUD

GO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$
S:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$

Planilla Pagada
aci SOI
Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: CA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	SANCHEZ CASTILLO EDWIN ABEL	INDEPEND		$ 1.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN										SALUD					ARP						PARAFISCALES					
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE
230201- PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 285.

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-3400-2022.pdf	FEBRERO-3400-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL CTO-3400-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-3400-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MARZO-3400-2022.pdf	MARZO-3400-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.