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:	DIANA PAOLA ARIZA HERNANDEZ		**Número de Documento:**	1010215086	
Correo Electrónico:	dianispah@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202005385	
Nombre del Supervisor:	GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN	**Cargo:**	JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	**Código - Grado:**	115-06

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3460-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	475
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T08SA	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	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	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 4996000	
2	MARZO	$ 4996000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14988000	**$ 14988000**	**$ 9992000**	**$ 4996000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Establecer, consolidar y realizar seguimiento al Plan Anual de Adquisiciones de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	- Se realizó informe correspondiente al Primer Trimestre del Plan Anual de Adquisiciones.	- Informe Plan Anual de Adquisiciones Primer Trimestre.
2	Realizar la consolidación, revisión, actualización y seguimiento a los comités institucionales asistenciales y administrativos, incluyendo plan de acción, resoluciones y actas de seguimiento.	- Se realizó seguimiento a la ejecución de los Comités institucionales, se actualizó la Guía de Gestión para Comités Institucionales de Gestión y Desempeño y se creó el Instructivo del Módulo Mecanismos de Integración.	- Guía para Comités Institucionales de Gestión y Desempeño. - Instructivo Módulo Mecanismos de Integración.
3	Las demás actividades que sean acordadas con el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza del mismo	- Realizar seguimiento y revisión a las postulaciones del Premio Nacional de Alta Gerencia.	- Postulaciones para el Premio Nacional de Alta Gerencia.
4	. Apoyar la realización, ejecución, citación y elaboración de actas de los diferentes Comités AD - HOC de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. 5. Realizar los reportes mensuales de sarlaft en la plataforma UIAF	- Se desarrolló sesión de Comité AD - HOC, de acuerdo a requerimiento realizado por la Subgerencia Asistencial.	-Acta de Comité AD - HOC
5	Realizar el cargue y actualización de los Procesos correspondientes al Plan Anual de Adquisiciones en la Plataforma SECOP II.	- Se actualizaron los Procesos correspondientes solicitados mediante Orfeo, actualizando lo correspondiente en la página web y en la Plataforma SECOP II.	- Actualizaciones en Página web Subred Sur y Plataforma SECOP II.
6	. Realizar seguimiento a las Oportunidades de Mejora de Acreditación correspondientes a la Oficina Asesora de Desarrollo Institucional	- Se realizó seguimiento a las Oportunidades de Mejora derivadas de los Estándares de Acreditación, se realizó referenciación comparativa con la Subred Suroccidente como avance del Plan de Trabajo para dichas Oportunidades.	- Sistema ALMERA - Planes de Mejora.
7	Realizar seguimiento a los Estándares de Acreditación y desarrollo a las matrices cualitativas y cuantitativas correspondientes al Estándar de Direccionamiento y Gerencia.	- Se generaron mesas de trabajo para el desarrollo de las Matrices cualitativas y cuantitativas para el Estándar de Direccionamiento.	- Matrices Estándar de Direccionamiento.

© 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	$ 4996000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	58076672		
2022	MARZO	2022	04	18			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1998400	$ 319744	**$ 319800**
Salud		COMPENSAR		$ 249800	**$ 249800**
ARL	1	SURA		$ 10432	**$ 10500**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 579976**	**$ 580100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466986

DIANA PAOLA ARIZA HERNANDEZ
1010215086

GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN
JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

© Siasur - 2022

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

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		
☐	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-3460-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-3460-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Mes Febrero CTO 3460 - 2022.pdf	Cuenta de Cobro Mes Febrero CTO 3460 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Mes Marzo CTO 3460-2022..pdf	Cuenta de Cobro Mes Marzo CTO 3460-2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1010215086-	DIANA PAOLA ARIZA HERNANDEZ	U ☑ C ☐ S ☐ D ☐		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2022	3	2022	5807667

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☐ MIXTA ☑	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CL 32 SUR NO 68 C 73	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTA D. C.	11	3853064		diana.ariza-h@outlook.com	7490	1.998.400	1	2022/04/18	1417620439

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	249.800	0		0		0	249.800	0	0	0	249.800	0		0	0	249.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
25-14	900336004-7	319.800	0	0	0	0	0	0	319.800	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	899003790-5	10.500		0	0	10.500
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	10.500		0	105	10.500

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	12.000	0	0	12.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE ICE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	319.800	319.800
SALUD	249.800	249.800
RIESGOS LABORALES	10.500	10.500
CCF	12.000	12.000
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	592.100	592.100

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	COTIZACION OBLIGATORIA	EXTRANJERO	COOPERADO EN MISION	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1010215088	ARIZA HERNANDEZ DIANA PAOLA	EPS008	25-14	CCF24																			1.998.400	1.998.400	1.998.400	1.998.400	0			316.800	0	0	249.600	0

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