| 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:** | 2022-06-01 | **Hasta:** | 2022-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO | | **Número de Documento:** | 1013603676 | |
| **Correo Electrónico:** | cfistanbeltran@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3204306347 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2898-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 426 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I01TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | 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. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-04-01 | 2022-07-31 | 1 | $ 10289892 | 1073 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 5144946 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 2 | MARZO | $ 5144946 |
| 3 | ABRIL | $ 5144946 |
| 4 | MAYO | $ 5144946 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 15434838 | $ 25724730 | $ 20579784 | $ 5144946 |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | "1. Coordinar y gestionar las acciones del servicio y/o proceso asignado de acuerdo. | -Líder en procesos asistenciales, brindando las líneas técnicas en la coordinación y la gestión. | Actas de Reunión y seguimientos- |
| 2 | 2. Realizar la programación de turnos de los funcionarios. | -Agendas y planillas de actividades - verificacion y seguimiento | -Agendas y planillas de turnós |
| 3 | 3.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. | -Verificar los requerimientos en las diferentes unidades de la subred sur | -Documento de requerimiento y seguimientos |
| 4 | 4.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 | -Agendas y planillas de actividades - verificacion y seguimiento | -Agendas y planillas de turnos |
| 5 | 5. Supervisar los contratos que sean asignados. | -Revision en la plataforma transaccional secop | -Ejecucion de contratos |
| 6 | 6. Elaborar Matriz de adiciones y prorrogas de contratación de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred. , | -Archivo matriz mensual de adiciones y prorrogas en la subred sur | -Archivo mensual |
| 7 | 7. Gestionar la radicación de las cuentas de cobro del pago mensual de. personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades. | -asistencia en la creación de las cuentas de cobro de los colaboradores | -cuentas de cobro |
| 8 | 8.Gestionar las solicitudes de certificaciones de contrato, soportes de pago, y otros requerimientos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred. | -Acompañamiento a los colaboradores en los tramites administrativos. | -Documentación correspondiente al proceso |
| 9 | 9. Elaboración de formatos de liberación presupuestal de contratos de personal asistencial (OPS) de las diferentes unidades de la Subred, con revisión. | -Verificación de creación de documentos correspondientes | -Control documental del proceso de enfermería |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 10 | 10. 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. | -Asistir cada uno de los inconvenientes que se presentan en las unidades asistenciales | -Verificación e información a la dirección y subgerencia |
| 11 | 11. Dar trámite y repuestas a los requerimientos, peticiones, quejas del servicio y de los procesos asignados. | --Respuestas a PQR que lleguen al proceso de Enfermería | -Documentos respuestas |
| 12 | 12. Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia. | -Realizar los acompañamientos a los entes de control cuando sean requeridos de acuerdo con la pertinencia. | -egun requerimiento |
| 13 | 13. Realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y/o proceso a cargo. | -Verificación de los indicadores y gestiones de los procesos | -Actas y mesas de trabajo |
| 14 | 14. Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia. | -Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia | -Actas de trabajo y mesas de trabajo |
| 15 | 15). Apoyar con la elaboración y velar por la implementación de los formatos, protocolos, guìas, procedimientos de la Subred Sur y generar adherencia por parte del servicio y/o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad. | -Elaboración y actualización de los documentos, secundario a la necesidad de la institución y del servicio en particular. | -Documentos normalizados |
| 16 | 16) 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. | -Gestión en la atención de los servicios de salud | -Actas de trabajo |
| 17 | 17) Apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados | -Apoyo de los diferentes contratos asignados | -Segun requerimiento, firma del contrato |
| 18 | 18) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales." | -Todo segun requerimientos de mi jefe directo | -Actas de trabajo |

## 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 | 59186314 | | |
| 2022 | MAYO | 2022 | 06 | 10 | | | |
| 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 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 2057978 | $ 329276 | $ 329300 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 257247 | $ 257300 |
| ARL | 3 | 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 | 550488409607998 |
|---|---|---|---|---|---|

Cristian Beltran

**CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO**
**1013603676**

**ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA**
**PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD**


***© Siasur - 2022***

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 | 1013603676 | CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO | | CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE | 2061365 | cristanbeltran@gmail.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 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-05 | 2022-05 | I | 10/06/2022 | 59186314 | $678.000 | |

## 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 |
| 25-14 | Colpensiones | 900336004-7 | 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 | 890903790-5 | 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 |
| CCF24 | Compensar Caja | 860066942-7 | 41.200 | 0 | 0 | 41.200 | 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 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 | 1 | 41.200 | 41.200 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 678.000 | 678.000 |

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 | 1013603676 | CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO | CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE | 2061365 | cfistanbeltran@gmail.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 | |
| 2022-05 | 2022-05 | I | 10/06/2022 | 59186314 | $678.000 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Enviar/edit | ING | RET | 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 | 1013603676 | BELTRAN AREVALO CRISTIAN FERNEY | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 2.057.978 | 329.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS017 | 2.057.978 | 257.300 | 14-11 | 2.057.978 | 3 | 50.200 | CCF24 | 2.057.978 | 41.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CTO 2898-2022 - FEBRERO.pdf | CTO 2898-2022 - FEBRERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 2898 -2022 -MARZO.pdf | 2898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL CONTRATO 2898-2022.pdf | ABRIL CONTRATO 2898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO CTO 2898-2022. PDF | 2898-2022 (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >