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:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	ANA LUCILA VIZCAINO MORA		Número de Documento:	51822045	
Correo Electrónico:	ana_vizcaino77@hotmail.com		Número Telefónico:	3157806527	
Nombre del Supervisor:	RUTH STELLA ROA	Cargo:	DIRECTOR DE CONTRATACION	Código - Grado:	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3175-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	472
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R30SA	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN	ADMINISTRATIVA	$3863000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3863000	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL 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	2022-05-01	2022-07-31	1	$ 7726000	1153
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 3863000	2010

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3863000
2	MARZO	$ 3863000
3	ABRIL	$ 3863000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 3863000
5	JUNIO	$ 3863000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11589000	$ 23178000	$ 19315000	$ 3863000

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Apoyar el procedimiento para la elaboración de certificaciones de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de LA SUBRED SUR E.S.E.	-Se tramitaron 30 solicitudes de peticionarios internos y externos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur que solicitan certifiaciones contractuales de vigencias 1999 al 2022. Se da respuesta a una solicitud respuesta a un derecho de peticion . Se da respuesta a 5 peticiones de solicitudes realizadas por el aplicativo Orfeo .	-Libro de Radicados Internos de la Subdireccion de Contratacion Correo electronico certificaciones.ops@subredsur.gov.co Aplicativo Orfeo Archivo de la Direccion de Contratacion
2	2) Elaborar certificaciones de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de LA SUBRED SUR E.S.E.	- Se dio Respueta a peticiones de juridica por Defensa Judicional de 19 excontratistas , se elaboran certifcaciones se remiten expedientes	- Expedientes Contractuales Archivo de la Direccion de Contratación Correo electronico certificaciones.ops@subredsur.gov.co
3	3) Hacer uso del aplicativo para la generación de certificaciones de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de LA SUBRED SUR - E.S.E.	- Se proyecta 10 respuestas del aplicativo antiguo	-Aplicativo Correo electronico Libro de Consecutivos Carpeta de archivo de certificaciones
4	4) Revisar bases de datos y expediente contractual para realizar proyecto de certificación de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de LA SUBRED SUR - E.S.E.	- Se revisaron expedientes contractuales para elaboracion y proyeccion de certificaciones para clientes internos y externos	- Solicitudes Enviadas por archivo Correo Electronico
5	5) Alimentar bases de datos consolidadas de certificaciones de contratos de prestación de servicios con Persona Natural para la implementación del aplicativo de expedición de certificaciones digitalizadas conforme a la política de gobiernos en línea.	- No se requirio esta actividad	-No se requirio esta actividad
6	6). Proponer medidas de corrección en los datos que estructuran las matrices soporte para el aplicativo de certificaciones contractuales.	- No se requirio esta actividad	-No se requirio esta actividad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Atender la validación de certificaciones contractuales solicitadas por agentes externos a LA SUBRED SUR - E.S.E.	- Se relizaron 3 verificaciones a clientes externos , que solicitan validacion de certificaciones	- Correo electronico - Orfeo
8	8) Apoyar la atención del cliente interno y externo para procedimiento para la elaboración de certificaciones de los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión de LA SUBRED SUR E.S.E.	- Se atendieron 3 clientes externos que solicitan certificaciones contractuales	- Siasir , descargas
9	9) Hacer acompañamiento y apoyar en la realizacion de estrategias con el fin de disminuir los hallazgos resultantes de auditorías internas y externas, relacionados con la Dirección de Contratación.	- No se requirio esta actividad	-No se requirio esta actividad
10	10) Apoyar a la Dirección de Contratación de LA SUBRED SUR - E.S.E. en la implementación de los Retos, planes y estrategias de Gestión Contractual.	-No se requirio esta actividad	--No se requirio esta actividad

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	$ 3863000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59588316		
2022	JUNIO	2022	06	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES 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	$ 1545200	$ 247232	$ 247300
Salud		COMPENSAR		$ 193150	$ 193200
ARL	I	SURA		$ 8066	$ 8100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 448448	$ 448600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	6080260968

ANA LUCILA VIZCAINO MORA
51822045

RUTH STELLA ROA
DIRECTOR DE CONTRATACION

compensar : miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51822045	Ana Lucila Vizcaino Mora	Carrera 11 No 35-38 sur	2092513	ana_vizcaino77@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTA, 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
2022-06	2022-05	1	13/06/2022	395653519	TOTAL A PAGAR	
					$405.400	

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	167,500	0		0		0	0	0	0	167,500	1

TOTALES PENSION

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	240,000	0	0	0	0	0	0		240,000	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	830039700-6	7,900				7,900	0	0	7,900			70	7,900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30,000	0	0	30,000	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 Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICBF, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	167,500	167,500
Pensión	1	240,000	240,000
Riesgos Laborales	1	7,900	7,900
CCF	1	30,000	30,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	465,400	465,400

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	51822045	Ana Lucila Vizcaino Mora	Carrera 11 No 35-38 sur	2092513	ana_vizcaino77@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-03	2022-05	1	13/06/2022	35688316	$405,400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Nro.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Ejercicio	Días	Horas	Extranjero sin cédula	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Nro. Folio	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. CPS	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
1	CC	51822045	VIZCAINO MORA ANA LUCILA	90	0		N																28-14	1,500,000	240,000	0	0	0	0	EPS006	1,500,000	187,500	14-11	1,500,000	1	7,000	CCF24	1,500,000	30,000	0	0	-0	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	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51622045	Ana Lucia Vizcaino Mora	Carrera 1T No 35-38 sur	2092513	ana_vizcaino77@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-06	2022-06	N	22/06/2022	59080906	TOTAL A PAGAR	
					14,200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código CPS	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					
EPS006	Comfenalco EPS	860066942-7	5,700	0		0		0	0	0	0	5,700	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	7,300	0	0	0	0	0	0		7,300	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	830039790-5	200				200	0	0	200			2	200	

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Comfenalco Cajo	860066942-7	1,000	0	0	1,000	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 Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	5,700	5,700
Pensión	1	7,300	7,300
Riesgos Laborales	1	200	200
CCF	1	1,000	1,000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	14,200	14,200

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	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	51822045	Ana Lucia Vizcaino Mora	Carrera 11 No 35-38 sur	2092513	ana_vizcaino77@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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	
59580316	13/06/2022				EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-06	2022-06	N	22/06/2022	59580908	TOTAL A PAGAR	
					$14,200	

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombre	Ausentismo	Salario	Tarifa Especial	Horas	INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES				
								ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN		Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Clase ARL	IBC ARL	Dias	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	51822045	VIZCAINO MORA ANA LUCIA	28	0		24																	25-14	1,545,200	247,200	0	0	0	0	EPS005	1,545,200	159,200	1417	1,545,200	1	6,100	CCF04	1,545,200	31,000	0	0	0	0	0

PAGADA

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