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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	JOHAN DAVID RUEDA CRISTANCHO		**Número de Documento:**	1094966652	
Correo Electrónico:	johandavidr21@gmail.com		**Número Telefónico:**	3157057568	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3634-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (GESTION DOCUMENTAL)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T07SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	$2083000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2083000**	**DOS MILLONES OCHENTA 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	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4166000	1108
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 4166000	2003
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 4166000	2384
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 2083000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2083000
3	ABRIL	$ 2083000
4	MAYO	$ 2083000
5	JUNIO	$ 2083000
6	JULIO	$ 2083000
7	AGOSTO	$ 2083000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6249000	$ 18747000	$ 14581000	$ 4166000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Trasladar las comunicaciones oficiales de la Subred Sur en recorridos en la ciudad de Bogotá	--SE REALIZA LA RADICACION DE 22 PAGARES EN LA CIUDAD DE BOGOTA	-PLANILLAS DE CORRESPONDENCIA
2	Transportar muestras de laboratorio	--NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DEL TRASLADO DE LAS COMUNIC ACIONES EXPEDIDAS POR LA SUBRED SUR EN LAS SEDES QUE INTEGRAN LA SUBRED SUR	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR
3	Trasladar préstamos documentales	--NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DEL TRASLADO DE LAS COMUNIC ACIONES EXPEDIDAS POR LA SUBRED SUR EN LAS SEDES QUE INTEGRAN LA SUBRED SUR	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR
4	Trasladar comunicaciones oficiales internas y distribución en las sedes que integran la Subred Sur	--SE REALIZA EL TRASLADO DE 90 COMUNICACIONES OFICIALES INTERNAS A LAS DIFERENTES SEDES DE LA SUBRED SUR	-PLANILLAS DE CORRESPONDENCIA
5	Apoyar radicación en tramites financieros	-NO APLICA PARA EERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DEL TRASLADO DE LAS COMUNIC ACIONES EXPEDIDAS POR LA SUBRED SUR EN LAS SEDES QUE INTEGRAN LA SUBRED SUR	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR
6	Cumplir con las demás actividades tendientes al objeto de contrato indicadas por el supervisor de este y de acuerdo con las necesidades del servicio.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DEL TRASLADO DE LAS COMUNIC ACIONES EXPEDIDAS POR LA SUBRED SUR EN LAS SEDES QUE INTEGRAN LA SUBRED SUR	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR

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	$ 2083000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61815798		
2022	AGOSTO	2022	09	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL 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		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 285000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	51906324

JOHAN DAVID RUEDA CRISTANCHO
1094966652

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

© 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	1094966652	JOHAN DAVID RUEDA CRISTANCHO	ka 77Z 45 47 SUR	9335191	johandavidr21@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
2022-08	2022-08	I	13/09/2022	61815798	TOTAL A PAGAR	
					$305.000	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	305.000	305.000

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	1094966652	JOHAN DAVID RUEDA CRISTANCHO	ka 77Z 45 47 SUR	9335191	johandavidr21@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

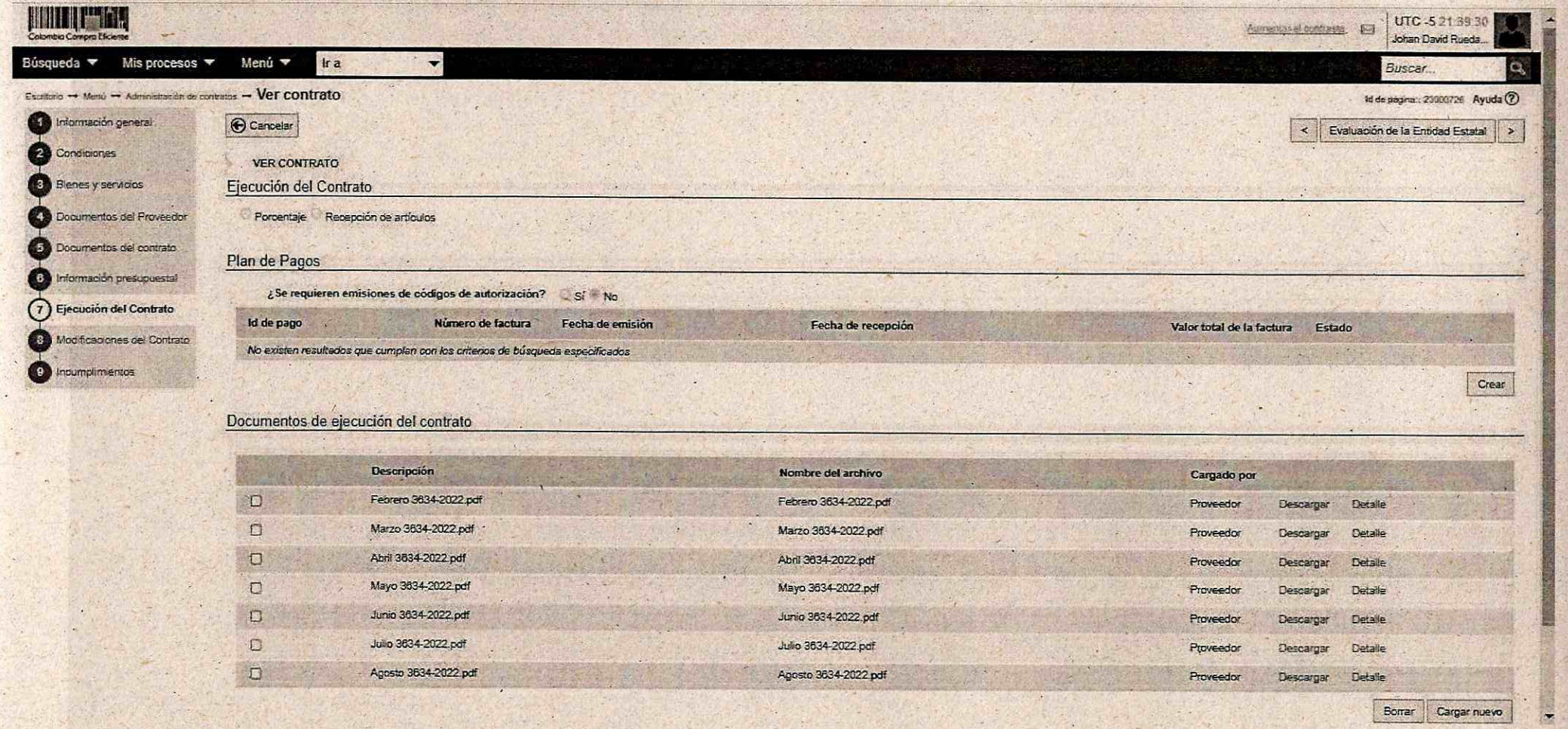
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	13/09/2022	61815798	$305.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PRL	DOMICILIO	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
1	CC	1094966652	RUEDA CRISTANCHO JOHAN DAVID	3	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS037	1.000.000	125.000		0		0	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 21:39:30
Johan David Rueda...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: 23000726
Ayuda
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
Febrero 3634-2022.pdf
Marzo 3634-2022.pdf
Abril 3634-2022.pdf
Mayo 3634-2022.pdf
Junio 3634-2022.pdf
Julio 3634-2022.pdf
Agosto 3634-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo