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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA MARITZA ACOSTA RAMIREZ		**Número de Documento:**	52444119	
Correo Electrónico:	thomasangela@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3168286412	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3616-2022	**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
R35SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1576000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA 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. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 3152000	1108
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3152000	2003
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1576000	2384
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1576000	2826
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1576000
2	MARZO	$ 1576000
3	ABRIL	$ 1576000
4	MAYO	$ 1576000
5	JUNIO	$ 1576000
6	JULIO	$ 1576000
7	AGOSTO	$ 1576000
8	SEPTIEMBRE	$ 1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4728000	**$ 14184000**	**$ 12608000**	**$ 1576000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar labores administrativas de generación de oficios, verificación de las comunicaciones oficiales, radicación en aplicativos.	-No aplica- Se realiza el 100% las acdvidades asignadas relaeionadas con cl manejo de los archives a transfcrir	-No aplica- Se realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir
2	Realizar procesos técnicos archivísticos de clasificación, organización y descripción documental.	-No aplica- Se realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de ios archives a transfcrir	-No aplica- Se realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir
3	Apoyar el proceso revisión y convalidación de las transferencias documentales y/o préstamos documentales.	-No aplica- Se realiza cl 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir	-No aplica- Se realiza cl 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir
4	Realizar, traslados o cambios de unidades de conservación según requerimientos del área	-Se realiza recolcccion y traslado de sopones documentales derivados de las atenciones de consulta externa,odontologia .enfermeria total 80 folios de las uss pasquilla mochuelo para archivo central	-se recolectan clasifican soportes derivados de cada atencion para su respectivo tramite archivistico
5	Generar informes del área y de las tareas asignadas.	-No aplica- Sc realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir	-No aplica- Se realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir
6	Buscar documentos (administrativos e historia clínica) solicitados para préstamos documentales y garantizar el re archivo de los mismos.	-No aplica- Sc realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir	-No aplica- Se realiza el 100% las actividades asignadas relaeionadas con el manejo de los archives a transfcrir

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	-Se brinda soporte de creacion de usuarios desbloqueo de usuarios , cambio de contraseña siasur, Almera,dinamica validacion de epicrisis habilitacion de centros de atencion, areas de servicio , tipos de historia tuenos de enfermeria, apoyo en los caso de la mesa de ayuda con un reporte tolal 800 casos asignados y solicionados en el mes	-se realizan las actividades asignadas relacionadas en el aplicativo de mesa de ayuda se encuentra el soporte a verifica.

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**		$ 1576000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1049520107			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA 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	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL				1	SURA		$ 5220	$ 5300
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	$ 290300

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	004870431618

ANGELA ACOSTA

ANGELA MARITZA ACOSTA RAMIREZ
52444119

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-10, 04:36:08 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1049520107

Periodo Cotización 202209 **Periodo Servicio** 202209

Cliente:

PAGADA 2022-10-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA MARITZA ACOSTA RAMIREZ				
Documento	CC 52444119	**Dirección**	CRR 2 # 2 40 SUR PASQUILLA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52444119					**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00	Residente		Exonerado	N	ACOSTA RAMIREZ ANGELA MARITZA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.000.000	25-14		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	1	0,522 %	$ 1.000.000	$ 5.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

< Evalua

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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		
☐	3616-2022 CUENTA FEBRERO 2022.pdf	3616-2022 CUENTA FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616-2022 CUENTA MARZO.pdf	3616-2022 CUENTA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 3616 -2022.pdf	CUENTA DE ABRIL 3616 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616 -2022 CUENTA MAYO.pdf	3616 -2022 CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616 -2022 CUENTA JUNIO.pdf	3616 -2022 CUENTA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616-2022 CUENTA JULIO.pdf	3616-2022 CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616 -2022 CUENTA AGOSTO.pdf	3616 -2022 CUENTA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3616-2022 CUENTA SEPTIEMBRE 2022.PDF	3616-2022 CUENTA SEPTIEMBRE 2022.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >