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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31		
Nombre del Contratista:	FRANLYZ LINETH ORTIZ HERRERA		**Número de Documento:**	1013598525		
Correo Electrónico:	franloherrera0705@gmail.com		**Número Telefónico:**	3044709860		
Nombre del Supervisor:	GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN	**Cargo:**	JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	**Código - Grado:**	115-06	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6308-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1585
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO II				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	**Dirección**	**Unidad**	**Total**	**Procetaje(%) Centro de Costos**
F01UH	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	USS BETANIA	$2245000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2245000**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-06-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 4490000	1808
2	2022-09-01	2022-11-17	2	$ 5687324	2696
3	2022-11-01	2022-12-31	3	$ 3217833	3255
4	2022-11-01	2022-12-31	4	$ 3217833	3255
5	2022-12-01	2023-01-17	5	$ 1122500	3766

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 2170157
2	JULIO	$ 2245000
3	AGOSTO	$ 2245000
4	SEPTIEMBRE	$ 2245000
5	OCTUBRE	$ 2245000
6	NOVIEMBRE	$ 2245000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2245000	**$ 19980490**	**$ 13395157**	**$ 6585333**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	* Auxiliar a los profesionales de la salud en la inserción de implante, talleres y seguimientos. Colaborar en la toma de implantes.	-Captacion de Comunidad / o Usuarios para Socializacion de Identificacion de Base Comunitarias Componente SPA	-Acta y Registro Fotografico Foto
2	• Apoyar la toma de registro de los beneficiaros.	-Apoyo en actividades indicadas por la Facilitadora	-Acta y Registro Fotografico Foto
3	• Apoyar la selección y prueba de inserción de implante.	-Reunion para Socializacion de Identificacion de Base Comunitarias Componente 2 (SPA)	-Acta y Registro Fotografico Foto
4	• Apoyar la entrega y colocar los implantes.	-Realizar e ingresar carpetas o documento como " Cronograma mensual ,Base de Datos MAPA DE ACTORES, Cronograma de Actividades de C/ profesional, FichasTecnicas, Base de Datos Refrigerios, Kits"	-Acta y Registro Fotografico Foto
5	* Apoyar la realización de controles posteriores a la postura del implante. Asiste proceso de inserción, agenda usuarias componente control de fecundidad . Realizar las tareas administrativas que le sean asignadas por el coordinador del proyecto	-Captacion de Comunidad / o Usuarios para Socializacion de Identificacion de Base Comunitarias Componente SSR	-Acta y Registro Fotografico Foto
6	• Entregar oportunamente a el supervisor (a) y/o interventor, las bases de datos o información de las personas atendidas.	-Revision y confirmacion Diaria de las actividades por cronograma	-Acta y Registro Fotografico Foto

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	$ 2245000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	944346062		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO 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	$ 161100
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125900
ARL	1	SURA		$ 5220	$ 24600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 311600

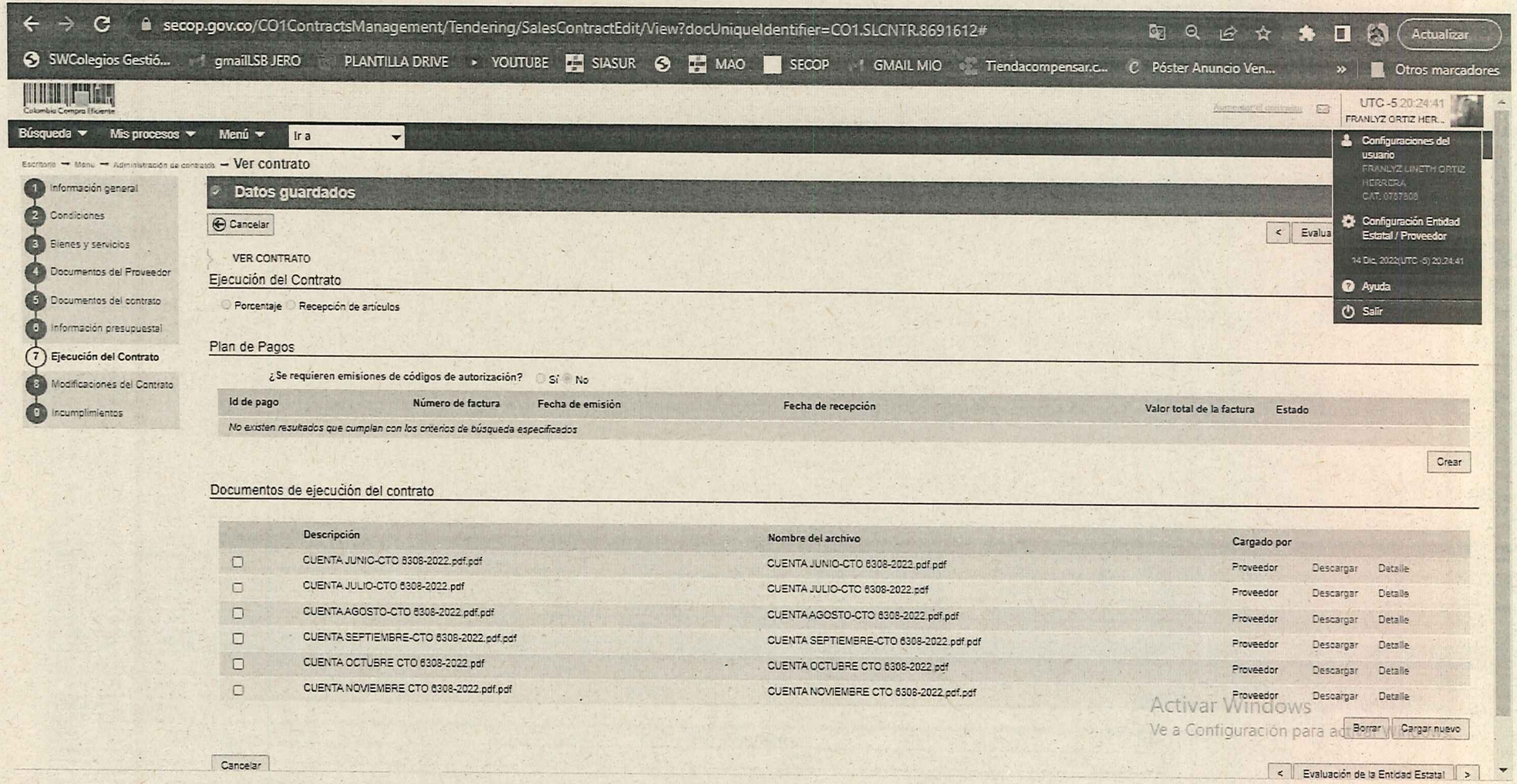
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662029328

FRANLYZ LINETH ORTIZ HERRERA
1013598525

GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN
JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

© Siasur - 2022


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8691612#
Actualizar
SWColegios Gestió...
gmailLSB JERO
PLANTILLA DRIVE
YOUTUBE
SIASUR
MAO
SECOP
GMAIL MIO
Tiendacompensar.c...
Póster Anuncio Ven...
Otros marcadores
Colombia Compra Eficiente
UTC -5 20:24:41
FRANLYZ ORTIZ HER...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
FRANLYZ LINETH ORTIZ HERRERA
CAT. 0787808
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
14 Dic, 2022(UTC -5) 20:24:41
Ayuda
Salir
Escritorio — Menú — Administración de contratos — Ver contrato
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? 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
CUENTA JUNIO-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA JUNIO-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA JULIO-CTO 6308-2022.pdf
CUENTA JULIO-CTO 6308-2022.pdf
CUENTA AGOSTO-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA AGOSTO-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA OCTUBRE CTO 6308-2022.pdf
CUENTA OCTUBRE CTO 6308-2022.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO 6308-2022.pdf.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO 6308-2022.pdf.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013598525		ORTIZ HERRERA FRANLYZ LINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 54 N 46-68SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1808873586	9443465062	I	2022/12/07	2022/12/13	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$331,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1013598525	ORTIZ FRANLYZ	13020	30	$1,000,000	$160,000	EPS025	30	$1,000,000	$125,000	CCF14	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

Activar Windows
Ve a Configuración para

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013596525		ORTIZ HERRERA FRANLYZ LINETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 54 N 46-68SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1808873586	9443465062	I	2022/12/07	2022/12/13	SCOTIABANK COLPATRIA	6	$331,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$200	$0	$24,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$200	$0	$20,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$200	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$900	$0	$125,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$900	$0	$125,900
TOTAL				1	$329,400	$2,400	$0	$331,800

Activar Windows
Ve a Configuración para