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:	JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ		**Número de Documento:**	52888092	
Correo Electrónico:	nanamora10@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3105658960	
Nombre del Supervisor:	GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN	**Cargo:**	JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	**Código - Grado:**	115-06

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3456-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	475
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T08SA	OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	ADMINISTRATIVA	$4996000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4996000**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA 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	$ 9992000	1091
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 9992000	1991
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 4996000	2385
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 4996000	2829
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 4996000	3362

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 4996000	3734

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4996000
2	MARZO	$ 4996000
3	ABRIL	$ 4996000
4	MAYO	$ 4996000
5	JUNIO	$ 4996000
6	JULIO	$ 4996000
7	AGOSTO	$ 4996000
8	SEPTIEMBRE	$ 4996000
9	OCTUBRE	$ 4996000
10	NOVIEMBRE	$ 4996000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14988000	**$ 54956000**	**$ 49960000**	**$ 4996000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar seguimiento operativo y financiero a los Convenios Interadministrativos suscritos por la Subred,	-Se siguieron la ejecucion de los convenios	-matriz de seguimiento
2	Realizar informes de seguimiento a la Ejecución de los Convenios Interadmistrativos suscritos por la Subred	-SE realiza informe y presentacion de seguimiento aa convenios	en magnetico
3	Revisar los informes que se expidan en virtud del cumplimiento a la ejecución de Convenios Interadministrativos,	-Para este mes no se revisaron informes	-no se tiene evidencia
4	Actualizar la base de datos de seguimiento a la ejecución de Convenios Interadministrativos,	-se actualiza matrzi mensual de seguimietno	-digital
5	Apoyar el seguimiento al manejo de los recursos persibidos pos la Institución en virtud de Convenios Interadministrativos.	-se hace siguiemitno financiero de los conveniso	-matrzi de seguimeinto
6	Apoyar la apertura, seguimiento y cierre de cuentas bancarias de destinación especifica correspondientes a Convenios Interadministrativos	-realizado por financiera	- reposa en financiera

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	. Mantener actualizada y reportar periodicamente la Información relacionada con Convenios Interadministrativos tanto a la dependencia como a la Gerencia.	-E realiza informe y presentacion de seguimiento aa convenios	-magnetico
8	Paricipar en reuniones, comites o citaciones de seguimiento relacionadas co Convenios Interadministrativos,	-se participa en reuniones con financiera	-correos
9	Dar respuesta a requerimientos de Información tanto internos como externos relacionados con la ejecución de Convenios Interadministrativos	-se apoyan respuestas y solicitudes	correo
10	Adelantar los tramites necesarios para la liquidaciónde Convenios Interadministrativos,	-se hace acompañamiento para este tramite	correo
11	Capacitar a los Supervisores delegados frente al Proceso para cumplimiento en la ejecución de Convenios	-elaboracion de guia para supervisores	-proyecto de procedieminto
12	Elaborar, diseñar, revisar y acatualizar los Procesos, Procedimientos, Protocolos, Guias y formatos correspondientesal Proceso de Seguimiento a la Ejecución de Convenios Ineradministrativos.	-actualizacion d e procedimiento y guia	-procedimiento
13	Las demás actividades que sean acordadas con el supervisor del contrato, que se deriven o tengan relación con la naturaleza del mismo.	-apoyo actividad planeacion 3.0	-correo

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	$ 4996000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64134080		
2022	DICIEMBRE	2022	12	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1998400	$ 319744	$ 320000
Salud		SÁNITAS		$ 249800	$ 250000
ARL	1	SURA		$ 10432	$ 20900
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 579976	$ 590900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488400625023

JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ
52888092

GLORIA LIBIA POLANÍA AGUILLÓN
JEFE OFICINA ASESORA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	52888092	JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ	CALLE 12 A 71 B 60 CASA	4244244	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

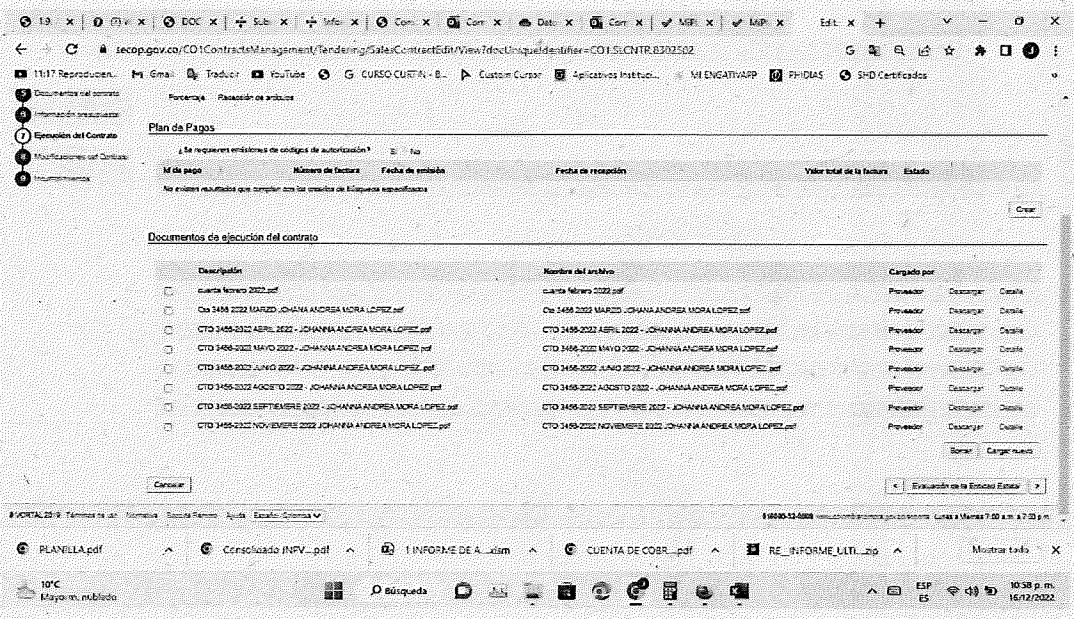
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
12	2022	12	2022	I	19 12 2022	64134080	No	No

CENTRO DE TRABAJO: Todos | NÚMERO DE EMPLEADOS: 1 | NIT EMPRESA CONVENIO: Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 52888092	MORA LOPEZ JOHANNA ANDREA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS005	$2,000,000	12.50%	$250,000	230301	$2,000,000	16.00%	$320,000	$0
																															$250,000				$320,000	$0

PAGADO

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


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8302502
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Porcentaje
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 febrero 2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cta 3456 2022 MARZO JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 ABRIL 2022 - JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 MAYO 2022 - JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 JUNIO 2022 - JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 AGOSTO 2022 - JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 SEPTIEMBRE 2022 - JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
CTO 3456-2022 NOVIEMBRE 2022 JOHANNA ANDREA MORA LOPEZ.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
PLANILLA.pdf
Consolidado INFV....pdf
1 INFORME DE A....xlsm
CUENTA DE COBR....pdf
RE_INFORME_ULTI....zip
Mostrar todo
10°C
Mayorm. nublado
Búsqueda
ESP
ES
10:58 p. m.
16/12/2022

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 52888092	MORA LOPEZ JOHANNA ANDREA	$0	14-11	$2,000,000	1.04%	2	$20,900
			$0					$20,900

PAGADO

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