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:**	2021-06-01	**Hasta:**	2021-06-30	
Nombre del Contratista:	JORGE ANDRES MANJARRES CASTELLANOS		**Número de Documento:**	79750125	
Correo Electrónico:	jamcastellanos2012@gmail.com		**Número Telefónico:**	3154516194	
Nombre del Supervisor:	CARMENZA JAIMINA MANOTAS BUENO	**Cargo:**	DIRECTOR DE CONTRATACION	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3494-2021	**Año Contrato:**	2021	**CDP Contrato Inicial:**	146
Perfil:					
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	$3750000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3750000**	**TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2021-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2021-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 7500000	1064

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3750000
2	MARZO	$ 3750000
3	ABRIL	$ 3750000

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 3750000
5	JUNIO	$ 3750000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11250000	$ 18750000	$ 18750000	$ 0

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar estudios de mercado a través de la plataforma SECOP II.	-ESTRUCTURACION, PUBLICACION SEGUIMIENTO Y ANALISIS DE ESTUDIOS DE MERCADO EN LA PLATAFORMA SECOP II	- SECOP II - INFORME DE ESTUDIO DE MERCADO
2	Realizar análisis económico del contrato para el equilibrio económico del mismo.	-ANALISIS DE VARIABLES ECONOMICAS QUE PUEDEN IMPACTAR ECONOMICAMENTE EL PROCESO	-INFORMES
3	Revisar y ajustar los estudios previos de necesidad acorde con los criterios establecidos en el Estatuto y Manual de Contratación de LA SUBRED SUR E.S.E.	-REVISIÓN DE ESTUDIOS DE NECESIDAD Y AJUSTES DE LOS MISMO CON LOS DIFERENTES RESPONSABLES DE LOS PROCESOS	-ESTUDIO DE NECESIDAD
4	Diligenciar en la Plataforma Transaccional SECOP II los procesos a contratar según la modalidad que corresponda.	-DILIGENICAMIENTO Y PUBLICACION DE LOS PROCESOS EN SUS DIFERENTES MODALIDADES EN EL APLICATIVO SECOP II	-SECOP II - INFORME DE ESTUDIO DE MERCADO
5	Diligenciar y gestionar formato instit ucional de solicitud de 4 artículo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, Disponibilidad Presupuestal (CDP) para contratos de Bienes, Servicios, Obra, Interventoría y consultoría.	-PROYECCIÓN DE SOLICITUD DE CDP	-REUNIONES
6	Estructurar expediente de la etapa precontractual del proceso, para iniciar su contratación de acuerdo al tipo de modalidad que aplique, basada en el Manual de Contratación de LA SUBRED SUR - E.S.E.	-ESTRUCTURACIÓN DE INFORMACIÓN DE EXPEDIENTES	-EXPEDIENTE
7	Diseñar y proponer estrategias para la implementación de Compras Públicas Sostenibles.	-APOYO EN ESTRUCTURACIÓN DE COMPONENTES SOSTENIBLES DE LOS PROCESOS	-EXPEDIENTE
8	Apoyar modificación y/o actualización del Estatuto de Contratación, Manual de contratación y Supervisión de LA SUBRED SUR - E.S.E.	-APORTE EN REUNIONES COLABORATIVAS EN PRO DE MEJORAMIENTO LOS PROCEDIMIENTOS DE LA SUBRED SUR	-REUNIONES
9	Apoyar a la Dirección de Contratación de LA SUBRED SUR - E.S.E. en la implementación de los Retos, planes, procesos, procedimientos y estrategias de Gestión Contractual.	-APOYO PERMANTE A LA DIRECCIÓN EN LA IMPLEMENTACION DE RETOS Y ESTRATEGIAS PARA LA MEJORA CONTINUA DEL ÁREA	-REUNIONES - ACTAS

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	$ 3750000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	50519945		
2023	MAYO	2021	06	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA 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	$ 1500000	$ 240000	$ 240000
Salud		COMPENSAR		$ 187500	$ 187500
ARL	I	SURA		$ 7830	$ 7900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 435330	$ 435400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570458170016174

JORGE ANDRES MANJARRES CASTELLANOS
79750125

CARMENZA JAIMINA MANOTAS BUENO
DIRECTOR DE CONTRATACION

© Siasur - 2023

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	79750125	JORGE ANDRES MANJARRES CASTELLANOS	Calle 48 A sur #88c 80	3044792	jamcastellanos2012@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-05	2022-05	I	09/06/2022	59119693	$448,600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Exonerado	IGE	LMA	VSP	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	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	79750125	MANJARRES CASTELLANOS JORGE ANDRES	59	0			N																25-14	1,545,200	247,300	0	0	0	0	EPS008	1,545,200	193,200	14-11	1,545,200	1	6,100		0	0	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	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79750125	JORGE ANDRES MANJARRES CASTELLANOS	Calle 48 A sur #88c 80	3044792	jamcastellanos2012@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ 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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	I	09/06/2022	59119693	$448.600	

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	193.200	0		0		0	0	0	0	193.200	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	247.300	0	0	0	0	0	0		247.300	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	800903790-5	8.100				8.100	0	0	8.100			81	8.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	193.200	193.200
Pensión	1	247.300	247.300
Riesgos Laborales	1	8.100	8.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	448.600	448.600

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