	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS				SIN	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-03-01	Hasta:	2023-03-26	
Nombre del Contratista:	ANDRES FELIPE MORENO LAVERDE		Número de Documento:	1072921225	
Correo Electrónico:	ANDRESFML012@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3203355853	
Nombre del Supervisor:	ANA MARGARET RABA SIERRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5208-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1291
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

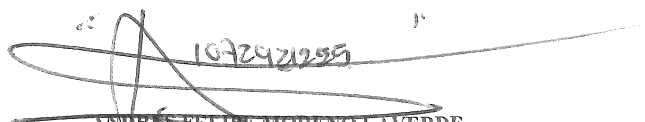
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	\$4886080	96.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4886080	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-06-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-06-21	2022-08-15	1	\$ 1470567	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	\$ 4886080	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	\$ 6189032	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	\$ 3583125	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	\$ 4886073	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	\$ 4886080	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	\$ 4886080	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	\$ 4886080	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	\$ 4886080	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	\$ 4886080	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	\$ 9120683	341
12	2023-03-01	2023-03-26	12	\$ 651477	995
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 4743767	
2		JUNIO		\$ 4791204	
3		JULIO		\$ 4886080	
4		AGOSTO		\$ 4886080	
5		SEPTIEMBRE		\$ 4886070	
6		OCTUBRE		\$ 4886080	
7		NOVIEMBRE		\$ 4886080	
8		DICIEMBRE		\$ 4886080	
9		ENERO		\$ 4886080	
10		FEBRERO		\$ 4886080	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8064404		\$ 63281841		\$ 48623601	\$ 14658240
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar los informes financieros de los convenios que sean asignados	Apoyo a la gestión financiera y contable para implementación de los convenios de la DGRS		Actas de comites tecnicos SDE	
2	Entregar archivo soporte 100% de los productos y su sustento en términos de facturación y demás soporte financiero	Soportes que se mantienen en medio magnético y físico para apoyo de uso y giros de los recursos aportados por los asociados, de la misma manera soportes que se guardan para crear las carpetas físicas para cierre de convenios		-soportes en medio magnetico y físico	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Entregar informes que sean requeridos	-Apoyo a la gestión financiera y contable para implementación de los convenios de la DGRS, entregando de manera mensual y periódicos los informes contables y financieros a la Secretaría Distrital de Educación y de la misma manera los avances de proyecciones de Sub ejecuciones y ejecuciones de los recursos aportados.	-Correos electronicos y soportes de radicación medio magnetico
4	Revisar y solicitar oportunamente los ajustes que sean requeridos en relación a los contratos de talento humano de los convenios asignados, garantizando que estos atiendan a las necesidades del convenio y sean pagados y registrados en el rubro correspondiente soportados adecuadamente	Se realiza de manera mensual los avances de ejecución de los convenios asignados para así mismo poder apoyar la oportuna ejecución de los mismos en los recursos aportados por parte de los asociados	-ACTAS
5	Realizar la gestión requerida para lograr convenios y/o contratos que se requieran para el cumplimiento de los productos contractuales pactados	Se realiza apoyo a la gestión administrativa y financiera de cada convenio, con el fin de lograr una ejecución técnica (financiera) de los recursos aportados	Acta y correos
6	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad del servicio.	-Disponibilidad para las ordenes o directices asignadas por la DGRS	-

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 \$ 4886080			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	65734229				
2023	FEBRERO	2023	03	27					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1954432	\$ 312709	
Salud						COMPENSAR		\$ 244304	
ARL					3	SURA		\$ 47610	
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 567215	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	05399961710		


 ANDRÉS FELIPE MORENO LAVERDE
 1072921225


 ANA MARGARET RABA SIERRA
 DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
CC	1072921225	ANDRES FELIPE MORENO LAVERDE	CALLE 4 N 37 B 21 NIT 4 AP 514	320335953	ANDRESFM12@YAHOO.ES		
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	NO	
UMICA	I-Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/ANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/ANO)	NÚMERO PLANILLA	EMP. CLAS. 1	UPC	
						TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES						
2023-02	2023-02	I	27/03/2023	65734229		\$620,500	

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					
EPS003	Compensar EPS	860066942-7	215,000	0	0	0	0	0	19	5,700	0	250,700	1

TOTALES PENSION												
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	Cdpensiones	900336004-7	313,600	0	0	0	0	19	7,300	0	320,900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldos a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47,800				47,800	19	1,100	48,900			478	48,900	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, LILA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	245,000	250,700	
Pensión	1	313,500	320,900	
Riesgos Laborales	1	47,800	48,900	
CCF	0	0	0	0
ESAP	0	0	0	0
ICBF	0	0	0	0
MEN	0	0	0	0
SENA	0	0	0	0
TOTALES	3	606,400	620,500	

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1072921225	ANDRES FELIPE MORENO LAVERDE	CALLE 4 N 37 B 21 INT 4 AP 514	3203359053	ANDRESFM012@YAHOOES
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DI/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DI/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS 1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-02	2023-02	I	27/03/2023	65704229	\$620.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE										INFORMACION NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES								
No. Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Celular	Subtipo	Extranjero	Columna exterior	Excedente	NO	RET	TDE	TVE	TDP	IVA	VST	SLM	IGE	VCA	VAC	AVP	UCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afilado	Voluntari o Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo de pensiones de sobrevivencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SEMA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
I	CC	1072921225	ANDRES LAVERDE ANDRES FELIPE	39	0		N																35-14	1.950.000	3.115.000	0	0	0	0	0	EPS003	1.950.000	216.000	14-11	1.950.000	3	47.200		0	0	0	0	0	0

