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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	JENNYFFER PAOLA BENITEZ GONZALEZ		**Número de Documento:**	1024556860	
Correo Electrónico:	jennyferbenitez798@gmail.com		**Número Telefónico:**	3209614420	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3313-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	521
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	$1654800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1654800**	UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 1654800	1764

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1654800
2	MARZO	$ 1654800
3	ABRIL	$ 1654800

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8274000	**$ 9928800**	**$ 6619200**	**$ 3309600**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar procesos tecnicos archivisticos dc clasificacion, digitalizacinn, organizacion y descripcion documental (inventarios documentales)	-SE REALIZA INVENTARIO DOCUMENTAL EN LA RESPECTIVA DIGITALIZACION ORGANIZACION Y DESCRIPCION DOCUMENTAL DE CADA HISTORIA CLINICA CORRESPONDIENTE A GESTION TUNAL CON UN TOTAL DE 3774 REGISTROS REALIZADOS.	FORMATO FUID
2	2. Apoyar el proceso revision en primera linea de los inventarios documentales realizados.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.
3	3 trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.
4	4. Generar informes de actividades contractuales ejecutadas durante el periodo.	SE REALIZA INFORME DIARIO DE PRODUCCION TOTAL DE REGISTROS REALIZADOS EN HISTORIAS CLINICAS DE GESTION TUNAL.	ENTREGA A TECNICO GESTION DOCUMENTAL.
5	5. Buscar documentos (administrativos e historia clinica) solicitados para prestamos documentales y garantizar el rearchivo de los mismos.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.
6	6. Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.Realizar labores administrativas, verificacion dc las comunicaciones oficiales, radicacion en aplicativos	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.	-NO APLICA PARA EL PERIODO A CERTIFICAR, YA QUE SE REALIZA EL 100% DE LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL MANEJO DE HISTORIAS CLINICAS TRANSFERENCIA, PROCESOS ARCHIVISTICOS Y BUSQUEDA DE HISTORIA CLINICA.

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		$ 1654800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	68208945			
2023	MAYO	2023	06	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL				1	SURA		$ 6055	$ 6100
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 336700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	003900161872

JENNYFFER PAOLA BENITEZ GONZALEZ
1024556860

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

© 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	1024556860	JENNYFFER PAOLA BENITEZ GONZALEZ		CRA 48 C BIS A # 68D-82 SUR	3742344	jennyferbenitez798@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	1	09/06/2023	68208945	$336.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	890903790-5	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	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 Repartidas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

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	1024556860	JENNYFFER PAOLA BENITEZ GONZALEZ		CRA 49 C BIS A # 68D-92 SUR	374234A	jennyferbenitez798@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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-05	I	09/06/2023	68208945	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero sin Cédula Colombiana	Colombiano en el Exterior	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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 otras parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1024556860	BENITEZ GONZALEZ JENNYFFER PAOLA	57	0			N																231681	1.168.000	185.600	0	0	0	0	EPS802	1.168.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		8	0	0	8	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 15:29:48
JENNYFFER PAOLA B...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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 | < Evaluación de la Entidad Estatal >

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 MES FEBRERO – CTO No 3313-2023.PDF	CUENTA MES FEBRERO – CTO No 3313-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES MARZO – CTO No 3313-2023.PDF	CUENTA MES MARZO – CTO No 3313-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 3313-2023.PDF	CUENTA ABRIL CTO 3313-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 3313-2023.PDF	CUENTA MAYO CTO 3313-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados