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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	ALBERTO FONSECA LUIS		**Número de Documento:**	3249921	
Correo Electrónico:	lf26054@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132649484	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3330-2023	**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:	ARCHIVO CENTRAL				

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
5	JUNIO	$ 1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8274000	$ 9928800	$ 8274000	$ 1654800

	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 de clasificacion, digitalizacion, organizacion y descripcion documental (inventarios documentales)	---se realiza la organización de 1792carpetas con los respectivos procesos archivístico , como numero de documento .fecha inicial, fecha final , numero de folios , Encarpetar , se realiza inventarios de la unidades de servicio de las unidades de Bravo Páez y Hospital Tunal. - Encarpetar, organizar cronologicamnete 189 historias clinicas para luego darle su correspondinte ubicacion en el archivo de BRAVO PAEZ	--Unidades de conservación en estantería y Formato único de inventario (FUID)s
2	2. Apoyar el proceso revision en primera linea de los inventarios documentales realizados.	--No aplica para el periodo a certificar se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar
3	3. trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar.	--No aplica para el periodo a certificar se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar
4	4. Generar informes de actividades contractuales ejecutadas durante el periodo.	--No aplica para el periodo a certificar se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar
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 se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar
6	6. Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	--No aplica para el periodo a certificar se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar
7	7.Realizar labores administrativas, verificacion de las comunicaciones oficiales, radicacion en aplicativos	--No aplica para el periodo a certificar se cumplió el 100% con el manejo del archivo central e inventario documental	--No aplica para el periodo a certificar

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**	4504034041		
2023	**JUNIO**	**2023**	07	**17**			
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	SI	PENSIONADO	$ 1160000	$ 185600	$ 0
Salud		NUEVA EPS		$ 145000	$ 146700
ARL	1	SURA		$ 6055	$ 6200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 152900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870473933

ALBERTO FONSECA LUIS
3249921

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3249921
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			LUIS ALBERTO FONSECA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 19B NO. 56-81 SUR	TELÉFONO:	2793903
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			4504034041	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	junio	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			999507078

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 145.000	$ 1.700	$ 0	$ 146.700
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 1.700**	**$ 0**	**$ 146.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 100	$ 0	$ 6.200
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																												PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD						ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																										FSP			APORTES VOLUNTARIOS																																
TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO INTEGRAL	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETORNA TRABAJA	IGE	RET	DE	AE	AP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	RP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
CC	3249921	FONSECA	LUIS	ALBERTO		COTIZANTE	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE	FONDO VOLUNTARIO ACT	$ 1.160.000			NO															$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	3249921	$ 6.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 152.900

Planilla Pagada SOI Planilla Pagada

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

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 DE COBRO FEBRERO CTO 3330-2023.PDF	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 3330-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES MARZO CTO 3330-2023.PDF	CUENTA DE COBRO MES MARZO CTO 3330-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO No 3330 -2023.PDF	CUENTA ABRIL CTO No 3330 -2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO -CTO 3330-2023.PDF	CUENTA DE COBRO MAYO -CTO 3330-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO- CTO 3330-2023.PDF	CUENTA DE COBRO JUNIO- CTO 3330-2023.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >