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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	LAURA SOFIA PERDOMO QUIMBAYA		**Número de Documento:**	1018509015	
Correo Electrónico:	lauraperdomo201532016@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014745273	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3537-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	552
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U06SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	ADMINISTRATIVA	$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2187200**	**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2187200	2134
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2187200	2435
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2187200	2822
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2187200	3160

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2187200
2	MARZO	$ 2187200
3	ABRIL	$ 2187200
4	MAYO	$ 2187200
5	JUNIO	$ 2187200
6	JULIO	$ 2187200
7	AGOSTO	$ 2187200
8	SEPTIEMBRE	$ 2187200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10936000	$ 19684800	$ 17497600	$ 2187200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del area.	-Brindar atención y apoyo administrativo al servicio de referencia UCI de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a la necesidad de la unidad de cuidado intensivo adultos de la Subred integrada de servicios de salud Sur.	--Realizar seguimiento e implementación de mejoras en la referencia que garanticen tiempos de respuesta establecidos para cada uno de los procesos administrativos realizados en la unidad.
2	2. Diligenciar la documentacion propia del area. Mantener la reserva y confidencialidad de la informacion.	-Actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de información y adherirse a los mismos, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de Habeas Data y protección de datos.	-Manejo de correos electrónicos e información cuidando la integridad y confidencialidad de referencia UCI.
3	3. Elaborar y entregar los informes solicitados realizando su respectivo seguimiento.	-Entrega de agendas, cuentas de cobro, informe presupuestales, liberación de saldos, requerimientos, respuesta de PQRS y manejo de correo electrónico.	-Correo institucional de referencia UCI
4	4. Realizar apoyo en la radicacion de cuentas del personal del servicio.	-Recepción y verificación de soportes presentados, relación de actividades certificados y entrega de las mismas a supervisor asignado.	-Relación de entrega de cuentas de cobro, soportes y aprobación de acuerdo a parámetros o plataformas establecidas por la subred sur
5	5. Apoyar el proceso de elaboracion de programacion de turnos y actividades.	-Realizar la programación de actividades respectivas del médico personal asignado a la unidad de cuidado intensivo adultos en pro de garantizar el talento humano necesario para el mes. --	-Programación de médico personal en formatos establecidos por la subred sur para tal fin.
6	6. Reportar de manera oportuna las necesidades de tipo administrativo.	-Reportar las novedades y eventualidades presentadas en el servicio UCI, e informar a la dirección y/o sugerencia. -	-Envio de correo y/o llamado de acuerdo a la necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institucion.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad asistencial de la subred integrada de servicios de salud sur.	-Atencion integral y oportuna al servicio de referencia UCI
8	8. Apoyar en la administracion de las agendas segun direccionamiento institucional	-Realizar verificación y elaboración de las agendas ejecutadas y proyectadas del talento humano médico relacionando personal a carga.	-Eelaboración y envío de agendas solicitadas por la dirección de servicios hospitalarios y contratación.
9	9. Apoyo en la gestion de la lista de lista de espera generada de los requerimientos de los usuarios	-Diligenciamiento de formatos institucionales para radicar y tramitar requémenos para médico personal.	--Radicado y seguimiento a requerimientos.
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales, teniendo en cuenta todas las actividades administrativas, apoyando el talento humano, respuesta quejas y solicitudes de usuarios, acompañamiento a visitas ente de control y secretaría de salud, apoyo a las actividades. . de acreditación y habilitación entre otras.	---Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales, teniendo en cuenta todas las actividades administrativas, apoyando el talento humano, respuesta quejas y solicitudes de usuarios, acompañamiento a visitas ente de control y secretaría de salud, apoyo a las actividades. de acreditación y habilitación entre otras.

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	$ 2187200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4517360116		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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	$ 1160000	$ 185600	$ 187200
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 146280
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28680
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 362000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24103015952

LAURA SOFIA PERDOMO QUIMBAYA
1018509015

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Colombia Compra Eficiente

Anunciar el contrato | UTC -5 10:03:28 Laura Sofia Perdo...

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		
☐	FEBRERO 3537-2023.pdf	FEBRERO 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 3537-2023.pdf	MARZO 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 3537-2023.pdf	ABRIL 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3525-2023 MAYO.pdf	3525-2023 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUN 3525-2023.pdf	JUN 3525-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 3537-2023.pdf	JULIO 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 3537-2023.pdf	AGOSTO 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 3537-2023.pdf	SEPTIEMBRE 3537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018509015
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LAURA SOFIA PERDOMO QUIMBAYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 72 B SUR N87C-41	TELÉFONO:	4454445
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4517360118	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES: septiembre AÑO: 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES: septiembre AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	8		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996246509

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1,600	$ 0	$ 185,600	$ 1,600	$ 187,200
SUBTOTALES:										$ 185,600	$ 1,600	$ 187,200

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145,000	$ 0	$ 1,200	$ 0	$ 145,000	$ 1,200	$ 0	$ 146,200
SUBTOTALES:													$ 145,000	$ 1,200	$ 0	$ 146,200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28,300	$ 28,300	$ 300	$ 0	$ 28,600
SUBTOTALES:									$ 28,300	$ 300	$ 0	$ 28,600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1018509015	PERDOMO QUIMBAYA LAURA SOFIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1,160,000				NO																

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,160,000	$ 185,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185,600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,160,000	$ 145,000	$ 0	$ 145,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,160,000	101850901	$ 28,300

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 362.000

Planilla Pagada