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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	LUZ MARY SUAREZ CRUZ		**Número de Documento:**	52951965	
Correo Electrónico:	lmsuarezc24@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227292959	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	**Cargo:**	JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3853-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	474
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	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4964400	**$ 4964400**	**$ 4964400**	**$ 0**

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)	-No aplica para el periodo a certificar-se realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-No aplica para el periodo a certificar
2	2. Apoyar el proceso revision en primera linea de los inventarios documentales realizados.	-No aplica para el periodo a certificar-se realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-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 realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-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 realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-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.	-Se realiza búsqueda de 80 historias clínicas en el aplicativo de dinámica gerencial, bases de datos y archivo de Gestión Documental de la USS MEISSEN para solicitudes. De la misma manera se realiza el descargue de la historia clínica del aplicativo de dinámica, así como la búsqueda de soportes físicos, retiro de material metálico, organización cronológica, foliado, escaneado y envió de manera digital •Se realiza ingreso de 830 registros de Historia clínica al formato FUID USS MEISSEN, Se digitan y verifica el documento, nombres, apellidos de cada una de las historias, se organizan en orden consecutivo y se empacan en la unidad de conservación correspondiente. Se verifican 06 unidades de conservación que ingresan de la USS MEISSEN del recorrido del 23 de abril 2024, se hace movimiento de 359 unidades de conservación para búsqueda de historias clínicas para solicitudes. Se realiza cambio de 45 carpetas de historias clínicas que se encontraban en deterioro y se hace cambio de 04 unidades de conservación. Se realiza verificación y movimiento de 10 unidades de conservación que contienen historias clínicas de la USS MEISSEN y se genera respuesta a 43 solicitudes de historias clínicas que se encontraban pendientes, debido al proceso de inventario. Organización en el archivo de gestión de 64 unidades de conservación que contienen HC de la USS MEISSEN vigencia 2024.	-Aplicativo agilsalud.subredsur.gov.co, correo archivogestionmeissen@gmail.co, bases de datos y cuadro de solicitudes.
6	6. Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	-No aplica para el periodo a certificar-se realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-No aplica para el periodo a certificar

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 de las comunicaciones oficiales, radicacion en aplicativos	-No aplica para el periodo a certificar-se realiza el 100% de las actividades relacionadas con el sub proceso de Gestión Documental en las actividades relacionadas con el manejo de archivo de Gestión de historias clínicas de la Uss Meissen.	-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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1654800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4543691058	-		
2024	MARZO	2024	04	10				

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	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 162500**
ARL	1	SURA		$ 6786	**$ 6800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 377300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870447085

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY SUAREZ CRUZ	2024-04-24 15:22:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA CAROLINA USSA RUIZ	2024-04-26 08:51:29
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-04-29 17:38:50
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-05-15 12:35:32

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



DIANA CAROLINA USSA RUIZ
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52951965
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARY SUAREZ CRUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 60 B 18A 02	TELÉFONO:	6174226
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Confección de prendas de vestir, excepto prendas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4543691058**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998322054

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

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	$ 6.800	$ 6.800	$ 0	$ 0	$ 6.800
SUBTOTALES:									**$ 6.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																												
1	CC 52951965	SUAREZ CRUZ LUZ MARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.300.000	52951965	$ 6.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 377.300**

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 FEBRERO 2024-CTO 3853-2024.crdownload	CUENTA FEBRERO 2024-CTO 3853-2024.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024-CTO 3853.crdownload	CUENTA MARZO 2024-CTO 3853.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

UsmKUNz5q4

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

LUZ SUAREZ

52951965

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 24, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ