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:**	2024-06-18	**Hasta:**	2024-06-30	
Nombre del Contratista:	DIANA MAYERLI CONTRERAS CASAS		**Número de Documento:**	53095528	
Correo Electrónico:	dianacc8516@gmail.com		**Número Telefónico:**	3229128331	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3222-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	478
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R10SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	$1757687	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1757687**	**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y SIETEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-05-01	2024-05-31	1	$ 2568926	1105
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 0	0
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2568926
2	MARZO	$ 4056200
3	ABRIL	$ 3515373

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 811240
5	JUNIO	$ 1757687

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12168600	**$ 14737526**	**$ 12709426**	**$ 2028100**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar la generación de estrategias para el manejo y control del inventario de activos fijos que permitan tener un registro confiable y real de las existencias institucionales a nivel contable y financiero	-REALIZAR LAS REVELACIONES DEL MES DE MAYO	-BASE ENEXCEL, CORREO ELECTRONICO
2	2. Facilitar la coordinación institucional con aquellas entidades que tengan relación directa con los activos fijos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los asuntos de su competencia.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
3	3. Apoyar en la realización del inventario físico anual de los bienes de propiedad de la Subred Sur y de aquellos que tenga dominio, control o custodia a cargo.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
4	4. Apoyar la realización de inventarios aleatorios durante la vigencia fiscal de los elementos devolutivos de propiedad y a cargo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
5	5. Socializar a líderes y referentes de todas las dependencias, los hallazgos evidenciados en la toma de inventarios aleatorios y final, para conciliación y control.	-VERIFICACION DE RESPONSABLES QUE TERMINAN SU CONTRATO CON LA SUBRED EN EL MES DE MAYO	-BASE EN EXCEL, CORREO ELECTRONICO, EVIDENCIA EN WORD
6	6. Reportar oportunamente los elementos que se detecten como faltantes o inservibles a los responsables de los inventarios asignados para el ejercicio de sus funciones.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
7	7. Gestionar oportunamente las bajas de elementos inservibles para su destino final.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
8	8. Cumplir y hacer cumplir la normatividad vigente en materia de control de bienes del estado.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
9	9. Gestionar y administrar todo lo concerniente al programa de aseguramiento de la entidad	-REALIZAR OFICIO PARA DAR RESPUESTA REQUERIMIENTO FISCALIA	-FORMATO WORD, CORREO ELECTRONICO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Ejercer control y seguimiento sobre los bienes inmuebles de la entidad y realizar seguimiento a la asignación y utilización racional de los activos fijos de la entidad ejecutando acciones tendientes a establecer la responsabilidad ante daños por mal uso de bienes y enseres.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES
11	11. Cumplir con las disposiciones legales administrativas y de control sobre la incorporación y baja de bienes de los activos de la Entidad.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES

© Siasur - 2024

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	$ 811240
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1063623858	-		
2024	**MAYO**	**2024**	**06**	**13**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**OCHOCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 563333.33333333	$ 90133	**$ 259600**
Salud		COMPENSAR		$ 70417	**$ 202900**
ARL	1	POSITIVA		$ 2941	**$ 8500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 163491**	**$ 471000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	008480363004

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MAYERLI CONTRERAS CASAS	2024-06-28 14:25:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MAYERLI CONTRERAS CASAS	2024-06-28 14:27:57
RECHAZADO SUPERVISOR	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	2024-06-28 20:59:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MAYERLI CONTRERAS CASAS	2024-06-29 00:48:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	2024-06-29 20:17:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-06-30 22:10:46
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	2024-07-17 10:29:57

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.



MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

© Siasur - 2024