

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31	
Nombre del Contratista:	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS		Número de Documento:	1012427428	
Correo Electrónico:	lauravallejor@outlook.es		Número Telefónico:	3182707994	
Nombre del Supervisor:	MIGUEL BALLEN RODRIGUEZ	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3312-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	478
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R12INSA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	\$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4056200	CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS		

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	\$ 4056200	1105
2	2024-05-01	2024-06-30	2	\$ 4056200	1401
3	2024-06-01	2024-08-31	3	\$ 8112400	1723
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 4056200	
2		MARZO		\$ 4056200	
3		ABRIL		\$ 4056200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 4056200	
5	JUNIO	\$ 4056200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12168600	\$ 28393400	\$ 20281000	\$ 8112400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Liderar los equipos de mantenimiento de las unidades asignadas (seguimiento al talento humano, actividades e insumos), de manera que garanticen el cumplimiento de las actividades de infraestructura y mantenimiento planeados en el marco de la Resolución 3100 de 2019 (Habilitación de los servicios de salud).	-Se realiza la solicitud de material a los supervisores técnicos y administrativos del contrato de ferretería adicionalmente se asignan actividades al personal de mantenimiento de acuerdo a los cronogramas establecidos en el periodo, se realiza la verificación de actividades dando el visto bueno al formato	-Se da visto bueno el formato GAMANFT03- V1 diligencia formato GAMANFT07- V5 información que reposa en la oficina de mantenimiento Y en el almacén general
2	2. Elaborar, ejecutar y hacer seguimiento al Plan de Mantenimiento preventivo anual y al Mantenimiento correctivo para las unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.	-Se da visto bueno el formato GAMANFT03- V1 diligencia formato GAMANFT07- V5 información que reposa en la oficina de mantenimiento Y en el almacén general	-Se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT03-V5 se envía registro fotográfico con la evidencia de las actividades
3	3.Elaborar las programaciones mensuales de las intervenciones a realizar.	-Se realiza la programación de intervenciones para la adecuación de espacios según directrices administrativas y las necesidades del servicio.	-Se realiza diligenciamiento del formato GA-MAN-FT03-V5 se envía registro fotográfico con evidencia de las actividades realizadas
4	4.Realizar el apoyo a la supervisión de los contratos que le sean asignadas.	-Durante el periodo se apoya la supervisión técnica administrativa de los contratos en las diferentes unidades de Tunjuelito y Usme.	-Por medio del correo electrónico se envía información de necesidades de las diferentes unidades y se solicita cotización de proveedores
5	5. Dar cumplimiento a las normas de habilitación, calidad y buenos acabados en cada una de las actividades.	-Por medio del correo electrónico se envía información de necesidades de las diferentes unidades y se solicita cotización de proveedores	-Se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT03-V1 se envía registro fotográfico con la evidencia de las actividades realizadas
6	6. Formar parte activa de los comités y reuniones donde este involucrada el área de infraestructura mantenimiento.	-Durante el periodo se asiste todas las reuniones convocadas y recorridos administrativos	-Formato de asistencia
7	7. Apoyar a la Dirección Administrativa en requerimientos, esquemas básicos, anteproyectos para la construcción, ampliación y remodelación de obras.	-Se presenta apoyo para la supervisión de mantenimiento de infraestructura preventivo y correctivo en las unidades de Tunjuelito y Usme	-Se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT03-V5 se envía registro fotográfico con la evidencia de las actividades realizadas
8	8. Realizar las calificaciones técnicas de propuestas para mantenimiento e infraestructura física de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E..	-Se presta apoyo para la supervisión del mantenimiento de la infraestructura dentro de la ejecución de las adecuaciones realizadas en las unidades de Tunjuelito y Usme.	-Se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT03-V5 se envía registro fotográfico con la evidencia de las actividades realizadas
9	9.Dar cumplimiento a la norma vigente de seguridad y salud en el trabajo, ambiental de sus colaboradores asignados.	-Se cumple con la normatividad de seguridad y salud en el trabajo, normatividad ambiental, establecida por la subred integrada de servicios de salud Sur, asistiendo de manera oportuna a cada una de las capacitaciones citadas por las diferentes áreas para socializar de los temas de interés común	-Se diligencia lista de asistencia de las diferentes capacitaciones citadas información que reposa en el archivo de mantenimiento

Carretera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10.Las demas que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	-las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato	-Según cronograma de actividades

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		\$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	78102988	-			
2024	JUNIO	2024	07	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS 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	\$ 1622480	\$ 259597	\$ 260400	
Salud					COMPENSAR		\$ 202810	\$ 203500	
ARL				3	SURA		\$ 39524	\$ 39800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 470876	\$ 503700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662022426	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS			2024-07-24 08:31:18	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS			2024-07-24 12:54:17	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS			2024-07-24 14:41:03	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MIGUEL RODRIGUEZ BALLEEN			2024-07-26 08:06:20	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2024-07-26 14:54:19	

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.



MIGUEL RODRIGUEZ BALLEEN
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012427428	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS		calle 65 sur # 69 b 10	3094307	lauravallejor@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-06	2024-06	I	12/07/2024	78102988	TOTAL A PAGAR
					\$536.300

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	202.800	0		0		0	4	700	0	203.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	259.600	0	0	0	0	4	800	0	260.400	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	39.600				39.600	4	200	39.800			396	39.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	32.500	4
						100	Total a Pagar
						32.600	No. Afiliados
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	202.800	203.500
Pensión	1	259.600	260.400
Riesgos Laborales	1	39.600	39.800
CCF	1	32.500	32.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	534.500	536.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012427428	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS		calle 65 sur # 69 b 10	3094307	lauravallejor@outlook.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	12/07/2024	78102988	10
					TOTAL A PAGAR
					\$536.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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 otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1012427428	VALLEJO ROJAS LAURA DANIELA	59	0		N																		25-14	1.622.400	259.600	0	0	0	0	EPS008	1.622.400	202.800	14-11	1.622.400	3	39.600	CCF24	1.622.400	32.500	0	0	0	0	0

PAGADA

←

→

↺

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifie

🔒

80%

☆

🔍

📄

📁

📧

📌

☰

Aumentar el contraste

UTC -5 8:09:25

laura daniela val...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

ra

Búsqueda

Inicio

Administración de contratos

Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Prove...

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Co...

9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SiNo

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
☐	CTA DE COBRO LAURA FEB.pdf	CTA DE COBRO LAURA FEB.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	SECOP MARZO LAURA VALLEJO.pdf	SECOP MARZO LAURA VALLEJO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	cuanta de cobro abril laura.pdf	cuanta de cobro abril laura.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	INFORME LAURA_merged.pdf	INFORME LAURA_merged.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CTA COBRO JUNIO LAURA.pdf	CTA COBRO JUNIO LAURA.pdf	Proveedor Descargar Detalle

BorrarCargar nuevo