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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	NIDIA STELLA GONZALEZ CASTRO		**Número de Documento:**	39794525	
Correo Electrónico:	nidiaes38@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3214797061	
Nombre del Supervisor:	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO	**Código - Grado:**	219-19

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6060-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1726
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		2024-07-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-09-01	2024-11-30	1	$ 4964400	2291
2	2024-12-01	2024-12-31	2	$ 1654800	2849

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JULIO	$ 1654800
2	AGOSTO	$ 1654800
3	SEPTIEMBRE	$ 1654800
4	OCTUBRE	$ 1654800
5	NOVIEMBRE	$ 1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3309600	**$ 9928800**	**$ 8274000**	**$ 1654800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar procesos tecnicos archivisticos de clasificacion, digitalizacion, organizacion y descripcion documental (inventarios documentales)	- Apoyo en la dirección de gestión de talento humano en la linea de historia laboral del personal de planta retirado de la Subred, aplicando las normas archivísticas de depuración, foliación, escaneo y alistamiento para traslado documental; de cada historia laboral para un total de 18 historias laborales para un total 40000 folios. - Se apoya en alistamiento y escaneo de auditoria de revisión de comisión de cargos laborales de historia de personal de planta del año 2019 al 2024,apoyo en plan de contingencia de la información que solicitan de contratos d verificación de expediente. - apoyo en uss nuevo muzu en área de cartera en organización y clasificación de soportes de glosas un total de 600 soportes. Apoyo en la identificación y digitalización de expedientes contractuales de requerimiento plan de contingencia de contratación para un total aproximado de 255 contratos. -Apoyo en el proceso en bodega central de organización y clasificación de soportes físicos de urgencias de uss sume para un total de 25000. -Apoyo en bodega central en La búsqueda de soportes físicos de patologías de uss meissen en 05 cajas de unidades de conservación.	-Archivo en unidades de conservación Uss Carmen , nuevo muzu bodega central.
2	Apoyar el proceso revision en primera linea de los inventarios documentales realizados.	-No aplica para el periodo a certificar	-No aplica para el periodo a certificar
3	trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar.	-No aplica para el periodo a certificar	-No aplica para el periodo a certificar
4	Generar informes de actividades contractuales ejecutadas durante el periodo	-Entregar carpetas de historia laboral depurada, foliada y escaneada para traslado documental.	-Unidad de conservación documental No. 7, 8 y 9

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-No aplica para el periodo a certificar
6	Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	- Atender requerimientos internos solicitados por la Dirección de Gestión del Talento Humano para traslado documental de historias laborales de personal de planta retirado.	-Unidad de conservación documental No. 8 y 9
7	Realizar labores administrativas, verificacion de las comunicaciones oficiales, radicacion en aplicativos	-No aplica para el periodo a certificar	-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	81990261	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 661920	$ 105907	$ 208600
Salud		SURA		$ 82740	$ 163000
ARL	1	SURA		$ 3455	$ 6900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 192102**	$ 378500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870254408

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NIDIA STELLA GONZALEZ CASTRO	2024-12-12 12:34:26
RECHAZADO SUPERVISOR	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	2024-12-12 16:22:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NIDIA STELLA GONZALEZ CASTRO	2024-12-13 08:59:10
ACEPTADO SUPERVISIÓN	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN	2024-12-13 10:11:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-12-13 12:18:57

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.



EDNA ROCIO RINCON ROLDAN
PROFESIONAL UNIVERSITARIO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39794525	NIDIA STELLA GONZALEZ CASTRO	cra 49c bis a 68d-92sur	3022553	nidiaes38@hotmail.com	
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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	81990261	$378.500	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	162.500	0		0		0	4	500	0	163.000	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	208.000	0	0	0	0	4	600	0	208.600	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	6.800				6.800	4	100	6.900			68	6.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	162.500	163.000
Pensión	1	208.000	208.600
Riesgos Laborales	1	6.800	6.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	377.300	378.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39794525	NIDIA STELLA GONZALEZ CASTRO		cra 49c bis a 68d-92sur	3022553	nidiaes38@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	10/12/2024	81990261	$378.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	39794525	GONZALEZ CASTRO NIDIA STELLA	59	0			N																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	1	6.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	ARL SURA 39794525 CTO 6060-2024.pdf	ARL SURA 39794525 CTO 6060-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO JULIO CTO . 6060-2024.pdf	CTA DE COBRO JULIO CTO . 6060-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO-CONTRATO 6060-2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO-CONTRATO 6060-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTA COBRO SEP NS.pdf (Archivado)	CTA COBRO SEP NS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE-CONTRATO 6060-2024.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE-CONTRATO 6060-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 6060-2024.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 6060-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 6060-2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 6060-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >