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:	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS		**Número de Documento:**	1012427428	
Correo Electrónico:	lauravallejor@outlook.es		**Número Telefónico:**	3182707994	
Nombre del Supervisor:	MIGUEL RODRIGUEZ BALLEN	**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 Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) 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
4	2024-09-01	2024-11-30	4	$ 12168600	2254
5	2024-11-01	2025-01-15	5	$ 6084300	2830

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4056200

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 4056200
3	ABRIL	$ 4056200
4	MAYO	$ 4056200
5	JUNIO	$ 4056200
6	JULIO	$ 4056200
7	AGOSTO	$ 4056200
8	SEPTIEMBRE	$ 4056200
9	OCTUBRE	$ 4056200
10	NOVIEMBRE	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12168600	**$ 46646300**	**$ 40562000**	**$ 6084300**

	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 Resolucion 3100 de 2019 (Habilitacion 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 supervision 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 cumpliento a las normas de habilitacion, calidad y buenos acabados en cada una de las actividades.	-Se realizan adecuaciones y actividades de mantenimiento preventivo bajo el marco normativo de la resolucion 3100	-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 comites y reuniones donde este involucrada el area de infraestructura mantenimiento.	-Durante el periodo se asiste todas las reuniones convocadas y recorridos administrativos	-Formato de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Apoyar a la Direccion Administrativa en requerimientos, esquemas basicos, anteproyectos para la construccion, ampliacion y remodelacion de obras.	-Se brinda apoyo con la formulacion de anteporyectos para las diferentes unidades solicitadas. Adicional a esto se apoya la supervisión del mantenimiento de las infraestructuras hospitalarias en cuanto a lo 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 tecnicas de propuestas para mantenimiento e infraestructura fisica 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 y 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
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**	81985919	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2024**	**12**	**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	**$ 260700**
Salud		COMPENSAR		$ 202810	**$ 203700**
ARL	3	SURA		$ 39524	**$ 39800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 470876**	**$ 504200**

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	2024-12-11 20:12:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MIGUEL RODRIGUEZ BALLEN	2024-12-17 18:17:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-12-17 23:28:35

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 BALLEN
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

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	1012427428	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS	calle 65 sur # 69 b 10	6015720996	lauravallejor@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	12/12/2024	81985919	$536.900	

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	6	900	0	203.700	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	6	1.100	0	260.700	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	6	200	39.800			396	39.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.500	6	200	32.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	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	203.700
Pensión	1	259.600	260.700
Riesgos Laborales	1	39.600	39.800
CCF	1	32.500	32.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	534.500	536.900

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1012427428	LAURA DANIELA VALLEJO ROJAS		calle 65 sur # 69 b 10	6015720996	lauravallejor@outlook.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

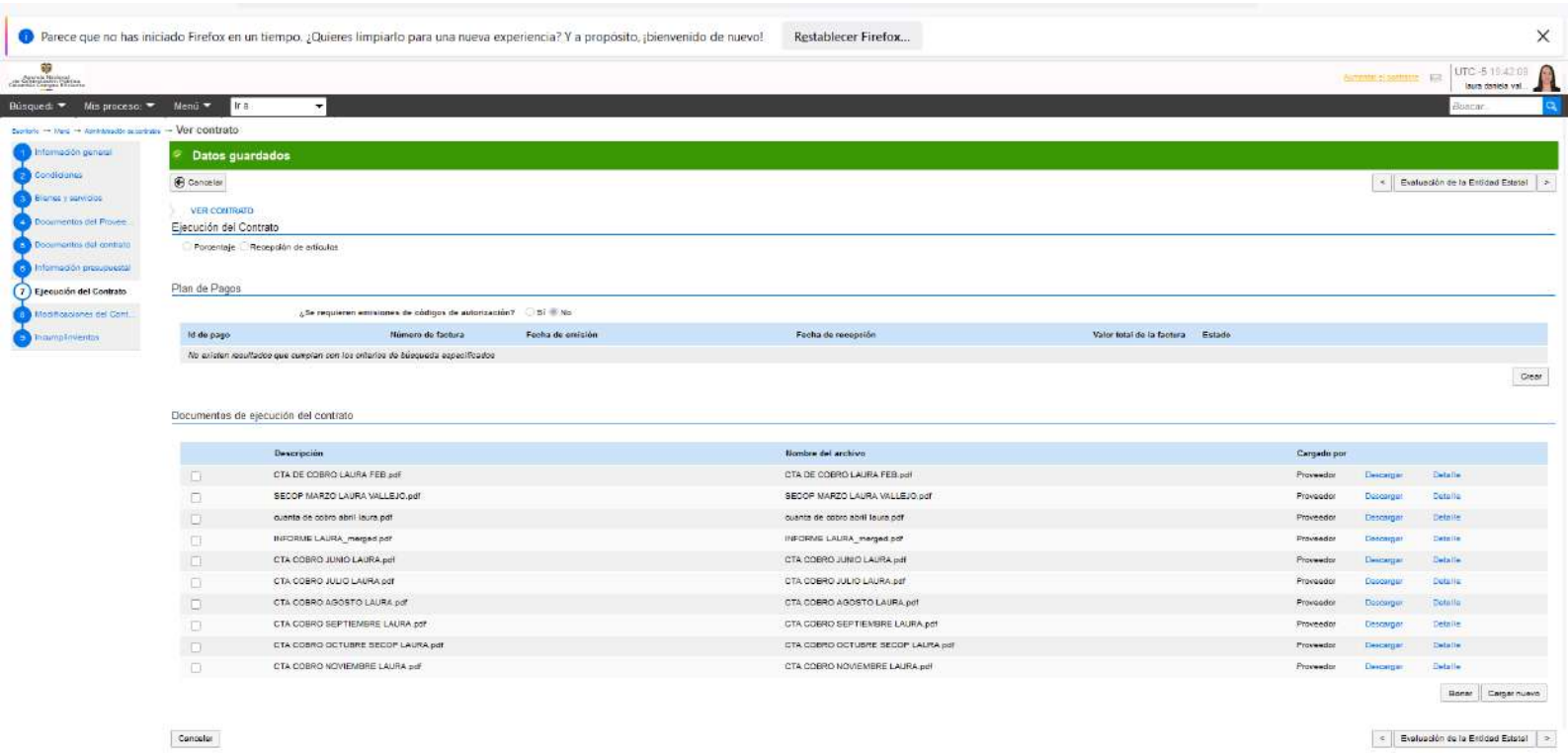
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	12/12/2024	81985919	$536.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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	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

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


Parece que no has iniciado Firefox en un tiempo. ¿Quieres limpiarlo para una nueva experiencia? Y a propósito, ¡bienvenido de nuevo!
Restablecer Firefox...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Provee...
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Cont...
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
CTA DE COBRO LAURA FEB.pdf
SECOP MARZO LAURA VALLEJO.pdf
cuanta de cobro abril laura.pdf
INFORME LAURA_merged.pdf
CTA COBRO JUNIO LAURA.pdf
CTA COBRO JULIO LAURA.pdf
CTA COBRO AGOSTO LAURA.pdf
CTA COBRO SEPTIEMBRE LAURA.pdf
CTA COBRO OCTUBRE SECOP LAURA.pdf
CTA COBRO NOVIEMBRE LAURA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal