

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31		
Nombre Contratista:	del	CESAR AUGUSTO VALENCIA VIZCAINO	Número de Documento:	79951918		
Correo Electrónico:	cesaraugustovalviz@gmail.com		Número Telefónico:	3204720992		
Nombre Supervisor:	del	MIGUEL RODRIGUEZ BALEN	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3345-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	478
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO V				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R01SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	\$4542300	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4542300	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS 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	\$ 4542300	1105	
2	2024-05-01	2024-06-30	2	\$ 4542300	1401	
3	2024-06-01	2024-08-31	3	\$ 9084600	1723	
4	2024-09-01	2024-11-30	4	\$ 13626900	2254	
5	2024-11-01	2025-01-15	5	\$ 6813450	2830	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		FEBRERO		\$ 4542300		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	\$ 4542300
3	ABRIL	\$ 4542300
4	MAYO	\$ 4542300
5	JUNIO	\$ 4542300
6	JULIO	\$ 4542300
7	AGOSTO	\$ 4542300
8	SEPTIEMBRE	\$ 4542300
9	OCTUBRE	\$ 4542300
10	NOVIEMBRE	\$ 4542300

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 13626900	\$ 52236450	\$ 45423000	\$ 6813450

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Elaborar y dar cumplimiento al Plan Anual de Mantenimiento Preventivo.	-Realizar la supervisión y verificación del cumplimiento del plan de mantenimiento	-Plan de mantenimiento
2.Hacer seguimiento al mantenimiento correctivo del parque automotor de la Subred Integrada de Servicios de la Salud Sur E.S.E.	-Seguimiento y verificación de los mantenimientos correctivos del parque automotor	--Matriz de seguimiento
3. Realizar seguimiento a la ejecución de las obligaciones contractuales de los contratos que le sean asignados por el supervisor.	-Seguimiento y verificación de las obligaciones de los diferentes contratos	-certificaciones, informes y actas
4. Presentar al supervisor informe del seguimiento a la ejecución de los contratos asignados.	-Entrega mensual de los informes parciales de los diferentes contratos	-Informes
5. Realizar el apoyo a la supervisión de los contratos del talento humano que le sean asignados.	-Apoyo a la supervisión de los contratos de talento humano, según corresponda	-cuentas de cobro
6. Verificar que los informes de actividades - cuenta de cobro, modificaciones contractuales, documentos del contrato, se encuentren cargados en la plataforma SECOP II.	-Validación de cargue de documentos pertinentes	-Aplicativo secop II
7. Desarrollar las actividades propias concernientes al mantenimiento de los vehículos para controlar y prevenir daños a los vehículos o para corregir estos cuando se hayan producido y garantizar la seguridad de los mismos.	-Realizar seguimiento del estado de vehículos acorde a lo establecido	-Matriz s¿de seguimiento y actas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Diseñar y aplicar indicadores de gestion y elaborar informes y presentar estadísticas que soporten el analisis de datos del proceso de mantenimiento del parque automotor de la subred Sur.	-Presentación de informes e indicadores según corresponda	-Informes según corresponda
9	9. Garantizar que el mantenimiento preventivo y correctivo y las reparaciones realizadas al parque automotor queden a entera satisfaccion y correspondan a lo establecido contractualmente	-Se valida lo aprobado, según lo requerido para cada uno de los vehículos y las intervenciones realizadas	-soportes entregados de intervenciones realizadas
10	10. Dar respuesta a las solicitudes tanto internas como externas que esten relacionadas con el parque automotor de la entidad.	-Dar respuesta según corresponda	-Oficios, correos e informes
11	11. Dar cumplimiento al plan de trabajo establecido en el comite de seguridad vial	-Se hace seguimiento y verificación de cumplimiento de actividades	--Actas y plan de seguridad vial
12	12. Elaborar diagnosticos del parque automotor de la Subred Sur y emitir los conceptos tecnicos para el procedimiento de baja de vehiculos en los casos que sean necesarios.	-verificación de informes de diagnostico según corresponda para las respectivas bajas de los vehículos	-Informes de baja y resolución
13	13. Todas las demas que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	-Realización de actividades según corresponda	--Actas según corresponda

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	\$ 4542300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11	82589938	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1816920	\$ 290707	\$ 292000
Salud					SÁNTITAS		\$ 227115	\$ 228200
ARL				1	SURA		\$ 9484	\$ 9600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 527306	\$ 529800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66756993659		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CESAR AGUSTO VALENCIA VIZCAINO		2024-12-13 09:41:36		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MIGUEL RODRIGUEZ BALLEEN		2024-12-17 17:51:36		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-12-17 23:28:41		

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	79951918	CESAR AUGUSTO VALENCIA VIZCAINO		calle 161 # 54 - 10	7468423	cesaraugustovalviz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						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	11/12/2024	82589938	\$529.800	

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	227.200	0		0		0	6	1.000	0	228.200	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	290.800	0	0	0	0	6	1.200	0	292.000	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	9.500				9.500	6	100	9.600			95	9.600	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	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	227.200	228.200
Pensión	1	290.800	292.000
Riesgos Laborales	1	9.500	9.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.500	529.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79951918	CESAR AUGUSTO VALENCIA VIZCAINO		calle 161 # 54 - 10	7468423	cesaraugustovalviz@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-11	2024-11	\$529.800				

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	79951918	VALENCIA VIZCAINO CESAR AUGUSTO	57	0	N																		230201	1.816.920	290.800	0	0	0	0	EPS005	1.816.920	227.200	14-11	1.816.920	1	9.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
Cuenta de Cobro - cesar v.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro - cesar v.pdf	Proveedor Descargar Detalle
CTA-MARZO CTO -3345-2024.pdf (Archivado)	CTA-MARZO CTO -3345-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
CTO 3345-2024 ABRIL SIASUR.pdf (Archivado)	CTO 3345-2024 ABRIL SIASUR.pdf	Proveedor Descargar Detalle
CTO 3345 -siasur mayo.pdf (Archivado)	siasur mayo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
Cuenta cobro junio 2024.pdf (Archivado)	Cuenta cobro junio 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO -3345- JUNIO-2024.pdf	CTO -3345- JUNIO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO-3345-MAYO-2024.pdf	CTO-3345-MAYO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO-3345-ABRIL-2024.pdf	CTO-3345-ABRIL-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO-3345-MARZO-2024.pdf	CTO-3345-MARZO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO-3345-FEBRERO-2024.pdf	CTO-3345-FEBRERO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO-3345-JULIO-2024.pdf	CTO-3345-JULIO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3345-AGOSTO-2024.pdf	CTO 3345-AGOSTO-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 3345 -SEPTIEMBRE 2024 .pdf	CTO 3345 -SEPTIEMBRE 2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO3345 OCT 2024.pdf	CTO3345 OCT 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
SECOP DIC.pdf (Archivado)	SECOP DIC.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO3345-2024 NOV.pdf	CTO3345-2024 NOV.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >