Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 15:42:16
LUZ ADRIANA VILLA...



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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		
	1273-2024 ENERO.pdf (Archivado)	1273-2024 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 FEBRERO USS Tunal.pdf	CTO 3974-2024 FEBRERO USS Tunal.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 MARZO.pdf	CTO 3974-2024 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 3974-2024 ABRIL.pdf (Archivado)	CTO 3974-2024 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974 ABRIL 2024.pdf	CTO 3974 ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 MAYO.pdf	CTO 3974-2024 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 3947-2024 JUNIO.pdf (Archivado)	CTO 3947-2024 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 3947-2024 JUNIO (Archivado)	CTO 3947-2024 JUNIO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 JUNIO.pdf	CTO 3974-2024 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 JULIO.pdf	CTO 3974-2024 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 AGOSTO.pdf	CTO 3974-2024 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 SEPTIEMBRE.pdf	CTO 3974-2024 SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974-2024 OCTUBRE.pdf	CTO 3974-2024 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974 NOVIEMBRE-2024.pdf	CTO 3974 NOVIEMBRE-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 2024.pdf	pago planilla 30-12-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	planilla enero 2025.pdf	planilla enero 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3974 2024 DICIEMBRE.pdf	CTO 3974 2024 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52461115		VILLADA HENAO LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 B N° 55 - 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7543828	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1161729338	9479155192	I	2025/01/08	2024/12/30	BANCOLOMBIA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 52461115	VILLADA LUZ	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-11	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52461115		VILLADA HENAO LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 B N° 55 - 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7543828	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1161729338	9479155192	I	2025/01/08	2024/12/30	BANCOLOMBIA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52461115		VILLADA HENAO LUZ ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 18 B N° 55 - 33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7543828	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1190447444	9479822908	I	2025/02/06	2025/01/13	BANCOLOMBIA	0	$140,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$427,050	$8,600			$427,050	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$427,050	$8,600			$427,050	$10,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$427,050	$8,600			$427,050	$10,500		$0	$0
1	CC	52461115	VILLADA LUZ	25-14	9	$427,050	$68,400	EPS008	9	$427,050	$53,400	CCF24	9	$427,050	$8,600	14-11	9	$427,050	$10,500	9	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$427,050	$68,400			$427,050	$53,400			$427,050	$8,600			$427,050	$10,500		$0	$0

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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-09	
Nombre del Contratista:	LUZ ADRIANA VILLADA HENAO		**Número de Documento:**	52461115	
Correo Electrónico:	adrianavillada26@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3142354693	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3974-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	465
Perfil:	HIGIENISTA ORAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
E01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS VISTA HERMOSA	55	0	9155	$503525	90.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 503525**	**QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS VEINTICINCOPESOS**					

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	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 3340560	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 3699760	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 4436120	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 1302100	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 1590130	2773
6	2025-01-01	2025-01-09	6	$ 510779	2962

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1670280
2	MARZO	$ 1670280
3	ABRIL	$ 1670280
4	MAYO	$ 1778040
5	JUNIO	$ 1670280
6	JULIO	$ 2110300
7	AGOSTO	$ 1867840
8	SEPTIEMBRE	$ 1670280
9	OCTUBRE	$ 1885800
10	NOVIEMBRE	$ 1683230

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5010840	**$ 19890289**	**$ 17676610**	**$ 2213679**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil Técnico Profesional en Salud Oral acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	--Tiempo completo por prestacion de servicios .	--Tiempo completo por prestacion de servicios .
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Brindar información y educación al usuario sobre sus estado de salud, acorde con las gpc institucional	-Registros clinicos dinamica gerencial
3	3). Registrar en la historia clínica la informaciòn de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de salud oral, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	-Hacer los registros clinicos pertinenetes de la atención en salud en dinamica generencial	-Registros clinicos dinamica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir Con Las Normas Y Procedimientos Tecnicos Y Administrativos De La Subred Integrada De Servicios De Salud E.S.E	-Aportes para actualizacion de gpc, formatos institucionales
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	--Direccionar a los usuarios a los diferentes servicios que requiera de acuerdo a sus necesidades de salud y a las RIAS	-Registros clinicos dinamica gerencial
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Direccionar a los usuarios a los diferentes servicios que requiera de acuerdo a sus necesidades de salud y a las RIAS	-Registros clinicos dinamica gerencial

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	$ 0
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9479155192	-		
2024	**DICIEMBRE**	**2024**	**12**	**30**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CEROPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 390000	$ 62400	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 48750	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 9500	**$ 31700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 113186**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66937198150

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA VILLADA HENAO	2025-01-14 07:23:58
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-01-14 13:17:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA VILLADA HENAO	2025-01-14 14:36:13
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-01-14 15:04:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA VILLADA HENAO	2025-01-14 15:49:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA VILLADA HENAO	2025-01-14 15:50:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-01-14 15:59:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-14 16:04:47

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2025