

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 52429666 CTO 6539-2024.pdf	ARL SURA 52429666 CTO 6539-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CTO- 6539-2024-AGOSTO-CARMEN.pdf	CTO- 6539-2024-AGOSTO-CARMEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CTO- 6539-2024-SEPTIEMBRE-CARMEN.pdf	CTO- 6539-2024-SEPTIEMBRE-CARMEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CTO 6539-2024 - OCTUBRE - CARMEN.pdf	CTO 6539-2024 - OCTUBRE - CARMEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CTO 6530-2024 NOVIEMBRE - CARMEN.pdf	CTO 6530-2024 NOVIEMBRE - CARMEN.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52429666		PEREZ GOMEZ JULIA MARITZA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	ctle 2 sur n° 72 - 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4741821	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-11	2024-11	1105508974	9478031684	I	2024/12/16	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	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	52429666	PEREZ JULIA	231001	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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52429666		PEREZ GOMEZ JULIA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cite 2 sur n° 72 - 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4741821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1105508974		9478031684	I	2024/12/16	2024/12/06	BANCO DAVIVIENDA	\$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	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	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	

	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 del Contratista:	JULIA MARITZA PEREZ GOMEZ		Número de Documento:	52429666	
Correo Electrónico:	maritzaperezgomez1301@gmail.com		Número Telefónico:	3132146105	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6539-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2111
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
U05SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	ADMINISTRATIVA	\$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2187200	DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-08-24		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-10-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-10-01	2024-11-30	1	\$ 1749760	2619
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 2187200	2771
3	2024-12-31	2025-01-20	3	\$ 801973	28
4	2024-12-31	2025-01-09	4	\$ 656160	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		AGOSTO		\$ 510347	
2		SEPTIEMBRE		\$ 2187200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	OCTUBRE	\$ 2187200	
4	NOVIEMBRE	\$ 2187200	
5	DICIEMBRE	\$ 2187200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5322187		\$ 10717280	\$ 9259147
			\$ 1458133
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del área.	Programación, cancelación, reprogramación, habilitación y novedades de agendas solicitadas por las unidades de Tunal, Meissen, Betania, Marichuela, Candelaria, Manuela Beltrán, El Carmen, San Benito, Vista Hermosa, Usme, Santa Librada, Tunjuelito, Nazareth, San Juan de Sumapaz, Reforma, Flora, Danubio Azul, Destino, Mochuelo y Pasquilla.	Programación de agendas en Dinámica Gerencial.
2	Diligenciar la documentación propia del área.	Se realizó la actualización en Excel del Formato Único de Agendas y Novedades de la Subred Sur de acuerdo a las horas programadas para cada profesional de acuerdo al cumplimiento de meta del mes correspondiente.	Formato Único de Agendas y Novedades de la Subred Sur diligenciado por cada unidad.
3	Elaborar y entregar los informes solicitados realizando su respectivo seguimiento.	Se elabora informe diario de disponibilidad de citas, se revisan espacios reales disponibles y se informa vía correo electrónico a profesionales de enlace, participación ciudadana, cal center y facturación y se envía vía whatsapp al grupo de agendamiento de la Subred Sur.	Correo institucional agendamiento.ambulatorios@subredsur.gov.co, excel, whatsapp grupo institucional de Agendamiento.
4	Realizar apoyo en la radicación de cuentas del personal del servicio.	Durante el mes en curso, no se realizaron actividades de apoyo en cuanto a radicación de cuentas por no presentar necesidad del personal administrativo encargado del área.	Durante el mes en curso, no se realizaron actividades de apoyo en cuanto a radicación de cuentas por no presentar necesidad del personal administrativo encargado del área.
5	Apoyar el proceso de elaboración de programación de turnos y actividades.	Se realiza apoyo técnico en la elaboración y corrección de agendas médicas en el Formato de Excel Institucional que envían los Encales mes a mes para luego subirlas al sistema Dinámica con las actividades o novedades que cada profesional presente.	Sistema Dinámica Gerencia, Formato Único Institucional de Programación y Novedades de Agenda.
6	Reportar de manera oportuna las necesidades de tipo administrativo.	Se informa oportunamente a la Dirección de Servicios Ambulatorios las novedades, cambios o cancelaciones presentadas con las agendas de los profesionales de la Subred Sur durante el mes.	Seguimiento en Formato Drive de novedades presentadas durante el mes de profesionales de la Subred Sur, correo electrónico.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institución.	Se da cumplimiento a las obligaciones propias del contrato y procedimientos estipulados por la Dirección de Servicios Ambulatorios, garantizando la entrega de productos ordenados y a tiempo para el mejoramiento del funcionamiento de agendas médicas de la Subred Sur.	Cumplimiento a tiempo de agendas programadas en el sistema Dinámica Gerencial.
8	Apoyar en la administración de las agendas según direccionamiento institucional	Se brinda apoyo técnico en revisión diaria de agendas médicas en cuanto a la disponibilidad diaria de citas y elaboración de informe para enviar a profesionales de enlace, participación ciudadana, Call Center y facturación y se envía vía whatsapp al grupo de Agendamiento de la Subred Sur.	Excel, whatsapp y Sistema Dinámica Gerencial.
9	Apoyo en la gestión de lista de espera generada de los requerimientos de los usuarios	Se brinda apoyo técnico en revisión de lista en espera para depuración en las diferentes áreas de la Subred Sur para su debida depuración, disponibilidad diaria de citas y elaboración de informe para enviar a profesionales de enlace, participación ciudadana, call center y facturación y se envía vía whatsapp al grupo de agendamiento de la Subred Sur.	Bases de datos de Lista en Espera, Excel whatsapp y Sistema Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Se da cumplimiento a las diferentes actividades estipuladas por la Dirección de Servicios Ambulatorios en pro de mejorar la atención a los usuarios de las diferentes unidades de la Subred Sur y de la propia oficina.	Cumplimiento de normas de la Dirección de Servicios Ambulatorios y colaboración dentro de la oficina para el mejoramiento continuo.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 2187200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478031684	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	06					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 208000	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488442535388		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JULIA MARITZA PEREZ GOMEZ		2024-12-11 15:13:21		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2024-12-11 20:13:17		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-12-13 11:58:35		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-01-17 15:40:28		

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