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 52855222		MENDEZ PEÑA MONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll16b 116 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2591911	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1318603336	9482061102	I	2025/03/07	2025/03/07	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$440,500

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)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 52855222	MENDEZ MONICA	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

2025/03/06 07:35 PM

Powered by CamScanner

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 52855222		MENDEZ PEÑA MONICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll16b 116 14	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2591911	Si

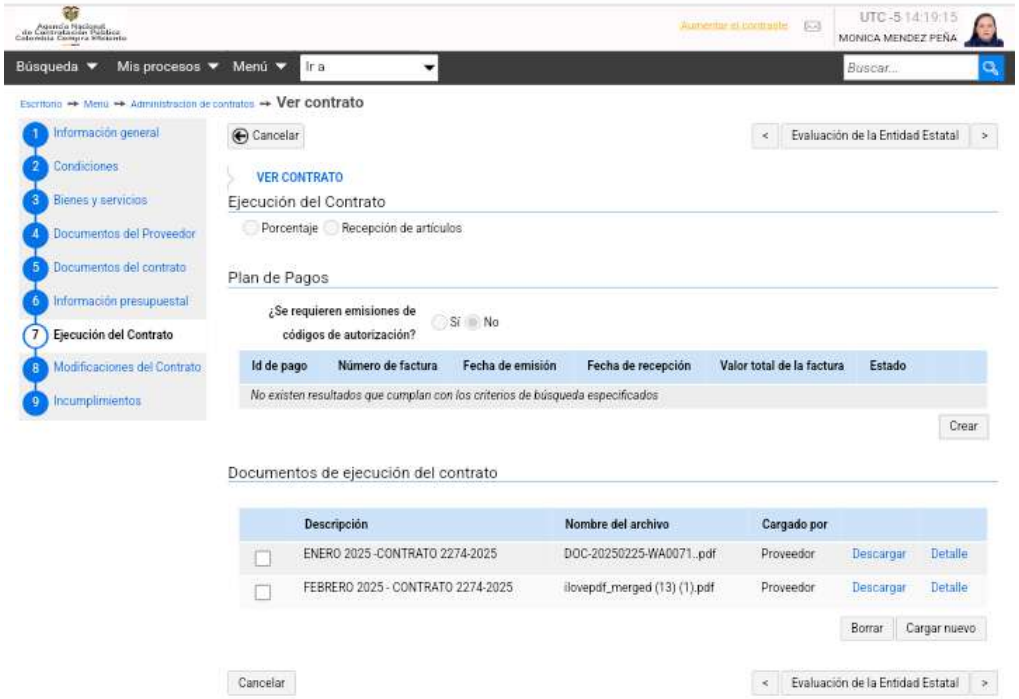
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1318603336	9482061102	I	2025/03/07	2025/03/07	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

Powered by CamScanner


Editar
secop.gov.co
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
UTC -5 14:19:15
MONICA MENDEZ PEÑA
Escritorio → Menú → Administracion 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
ENERO 2025 -CONTRATO 2274-2025
DOC-20250225-WA0071..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
FEBRERO 2025 - CONTRATO 2274-2025
ilovepdf_merged (13) (1).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.

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:**	2025-03-01	**Hasta:**	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	MONICA MENDEZ PEÑA		**Número de Documento:**	52855222	
Correo Electrónico:	monima09@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114404723	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2274-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	33
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
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
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	10814	$2011404	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2011404**	**DOS MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS**					

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-28
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-03-31	1	$ 2151986	406
2	2025-03-01	2025-05-01	2	$ 2076288	599
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 1373378	
2		FEBRERO		$ 2011404	
3		MARZO		$ 2011404	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3244200	**$ 7472474**	**$ 5396186**	**$ 2076288**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.- Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-durante el mes de marzo del 2025, se realiza atención a (10) pacientes en el área de primeros auxilios del portal 80.	-registro de atención de pacientes
2	2.- Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-durante el mes de marzo del 2025, se diligencia (10) registros de atención de forma oportuna, y bajo criterios de calidad	-registro de atención de pacientes
3	3.- Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	-la atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y siguiendo los protocolos definidos dar un trato digno diferencial. Dando un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-registro de atención de pacientes
4	4.- Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios.	-durante la atención de los diferentes pacientes, se cumple con las condiciones de bioseguridad, y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiendo del caso, el área de primeros auxilios del portal 80	-formatos de limpieza y desinfección
5	5.- Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado.	-se realiza la disposición de los residuos Bio sanitarios, de forma segura realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos.	-registro de entrega de los residuos biosanitarios a la empresa encargada
6	6.- Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	-durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación, del estado físico y funcionalidad, de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios de portal 80	-verificación diaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.-Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa.	-durante el mes de marzo del 2025 se realizan inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento, realizando la debida semaforización de los mismos. Se realiza registro diario de temperatura y humedad	-formato de inventarios y formato de registros de temperatura y humedad
8	8.- Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	-durante el mes de marzo el 2025 se realiza activación de la línea de emergencias 123 en (10) ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	-registro de atención de pacientes, dejando evidencia de número de incidente y nombre del médico regulador
9	9.-Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	-durante el mes de marzo el 2025 si asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la subred integrada de servicios de salud. Y se realiza cargue de registros de atención del mes de marzo en la plataforma SIDCRUE de la secretaría distrital de salud.	-listado de atención de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información de Sidcrue reposa en la plataforma y es custodia de la secretaría distrital de salud

© Siasur - 2025

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	$ 2011404
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9482061102	-		
2025	FEBRERO	2025	03	07				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7002023306

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA MENDEZ PEÑA	2025-03-24 15:17:58
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2025-03-26 10:35:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-03-26 10:48:11
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	2025-04-14 16:20:23

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.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

© Siasur - 2025