

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1019091040	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO	CL 40 SUR 3A-84 ESTE	9332496	dannytatto17@gmail.com				
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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2025-09	2025-09	09/10/2025	90567024	\$469.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	0
					Valor Mora Cotización		Valor Mora UPC		No. Afiliados
					0		0		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
230301	Porvenir	900224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado	Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor	Sistemas							Saldo a Favor				
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700					34.700	0	0	0	34.700			347	34.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	0	0	28.500	1

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	1	28.500	28.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	469.000

TIPO		DATOS DEL APORTANTE					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO		
CC	1019001040	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		CL 40 SUR 3A-84 ESTE	9332496	dannytatto17@gmail.com		
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO		CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente				BOGOTÁ D. C.		BOGOTÁ D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	09/10/2025	90567024	\$469.000

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF				PARAFISCALES																				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Subtipo	Extensión	Color	Extensor	IRL	WCT	APF	IRL	LMA	VAC	IOE	SILN	VST	VSP	TDP	TAP	TAE	TDE	RET	IRL	Corrección	Cód. AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Cód. EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBCF CCF	Aporte CCF	IBCF otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC	1018961040	ARIAS OSORIO JENNY DANIELA			59	0	N																				230301	1.423.500	227.800	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		Número de Documento:	1019091040	
Correo Electrónico:	dannytatto17@gmail.com		Número Telefónico:	3105878716	
Nombre del Supervisor:	VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ	Cargo:	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	Código Grado:	- 009-005

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2807-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	123
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO ÁREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R10SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	\$2293373	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2293373	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRESPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-17		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-08	2025-12-31	1	\$ 10320179	1308
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1146500	
2		FEBRERO		\$ 2293373	
3		MARZO		\$ 2293373	
4		ABRIL		\$ 2293373	
5		MAYO		\$ 2293373	

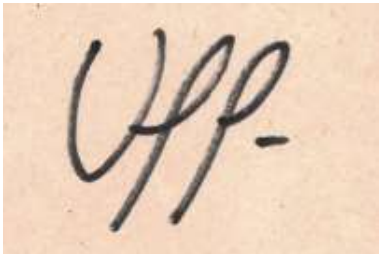
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
6	JUNIO	\$ 2293373	
7	JULIO	\$ 2293373	
8	AGOSTO	\$ 2293373	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2293373	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 16053611	\$ 26373790	\$ 19493484	\$ 6880306

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Verificación física de inventarios fin de vigencia por cada sede	--Se realiza verificación física de los elementos asignados de las áreas según cronograma en la sede de Meissen identificado, marca, serie, modelo, de cada elemento, Servicios ya realizados: 1.Esterilización 2.Radiología 3.Consulta Externa 4.Profesional de enlace 5.Infecciones 6.piga 7.Urgencias Pediátrica 8.Urgencia Adulto 9.Sistemas Posterior a esta verificación física se le coloca un esticker de vigencia del año 2025 que lo hace es identificar que ya se tomó el inventario, luego se realiza validación contra sistema dinámica y se realiza traslados de activos según corresponda	-Se desarrolla actividad teniendo como producto inventarios actualizados, la evidencia se puede obtener en Formato de levantamiento toma físico y en módulo de dinámica.
2	Traslado de activos según novedades encontradas	-Se realiza traslados de los activos en diferentes áreas, tanto en el sistema (Dinámica), como físico,	-Se desarrolla actividad teniendo como producto traslados actualizados, la evidencia se puede obtener en Formato de traslados y en módulo de dinámica.
3	Entrega física y documental de activos a servicio	-En compañía de almacén, biomédica, se realiza entrega de activos a las diferentes áreas y servicios.	-Formato de entrega, diligenciado y firmado, -Actualización en el sistema Dinámica con su correspondiente responsable
4	Recolección de firmas para legalizar actas de traslado	-Se realiza la recolección de todas las firmas de los inventarios anuales realizados: 1.Esterilización 2.Radiología 3.Consulta Externa 4.Profesional de enlace 5.Infecciones 6.piga 7.Urgencias Pediátrica 8.Urgencia Adulto 9.Sistemas	-Se desarrolla actividad teniendo como producto inventarios actualizados, la evidencia se puede obtener en Formato de levantamiento toma físico y en módulo de dinámica.
5	Respuesta comunicaciones y gestión documental	-Se realiza gestión documental de los documentos de inventarios, traslados, y control de ingreso y salidas de los activos	-Carpetas, organizadas consecutivamente y con su respectivo folio.
6	Levantamiento de inventarios de activos fijos en las diferentes dependencias, de acuerdo con programación para legalizar actas de traslado	-Se realiza inventario según cronograma en la sede de Meissen de las siguientes áreas: -Se realiza inventario según cronograma en la sede de Meissen de las siguientes áreas .Esterilización 2.Radiología 3.Consulta Externa 4.Profesional de enlace 5.Infecciones 6.piga 7.Urgencias Pediátrica 8.Urgencia Adulto 9.Sistemas Adicionalmente se realiza sus correspondientes traslados indicando nuevo responsable y nueva área.	-Se desarrolla actividad teniendo como producto inventarios actualizados, la evidencia se puede obtener en Formato de levantamiento toma físico y en módulo de dinámica.
7	Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	-Se realizan Capacitaciones sobre el área de activos fijos en las diferentes áreas del hospital de Meissen como lo son: Camilleros, y se refuerza información de traslado de equipos entre servicios a las áreas de biomédica y sistemas se realiza capacitaciones en la sede de Marichuela Usme	-Se desarrolla actividad teniendo como producto capacitaciones actualizadas, la evidencia se puede obtener en Formato de capacitación y los pre test y pos test

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	\$ 2293373
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	AGOSTO	2025	09	11	89785280	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRESPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228100
Salud					SÁNTAS		\$ 177938	\$ 178300
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	457200135236	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		2025-09-22 15:03:31	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ		2025-09-23 14:31:09	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-09-24 13:05:43	

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.



VICTOR HUGO VELASQUEZ ORTIZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO