

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74937186	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576.900	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	35.100
							0
							0
							35.100
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
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.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74937186	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																		
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres			Cotizante	Saludado	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TOP	TAP	USP	SUN	ISE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1019091040	ARIAS OSORIO JENNY DANIELA			59	0		N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-20	Hasta:	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	JENNY DANIELA ARIAS OSORIO		Número de Documento:	1019091040	
Correo Electrónico:	dannytatto17@gmail.com		Número Telefónico:	3105878716	
Nombre del Supervisor:	FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO	Cargo:	SUBGERENTE CORPORATIVO	Código Grado:	- 090-07

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4301-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	512
Perfil:	TECNOLOGO ADMINISTRATIVO I				
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	\$1167828	109.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1167828	UN MILLON CIENTOSESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTIOCHOPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-03-20	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	MARZO	\$ 1167828	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9926552	\$ 9926552	\$ 1167828	\$ 8758724

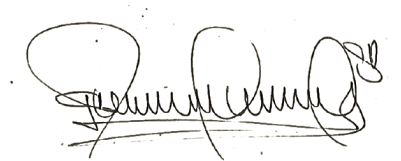
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	1.Realizar la verificación física de inventarios de activos fijos al cierre de cada vigencia, por sede, contrastando la información registrada en los sistemas institucionales con la existencia real de los bienes.	-no se realiza actividad	--no se realiza actividad
2	2.Ejecutar y registrar los traslados de activos fijos, de acuerdo con las novedades identificadas durante los procesos de verificación, inventarios periódicos o requerimientos administrativos aprobados.	--no se realiza actividad	--no se realiza actividad
3	3.Efectuar la entrega física y documental de los activos fijos puestos en servicio, garantizando la correcta asignación a los responsables y el debido diligenciamiento de los soportes administrativos.	--no se realiza actividad	--no se realiza actividad
4	4.Gestionar la recolección de firmas y demás actividades necesarias para la legalización de las actas de traslado, entrega o reasignación de activos.	-no se realiza actividad	--no se realiza actividad
5	5.Elaborar y atender la respuesta a comunicaciones internas y externas, así como la organización y actualización de la gestión documental relacionada con el subproceso de activos fijos.	--no se realiza actividad	--no se realiza actividad
6	6.Realizar el levantamiento de inventarios de activos fijos en las diferentes dependencias, conforme a la programación establecida, con el fin de identificar novedades y legalizar las actas de traslado o actualización correspondientes.	--no se realiza actividad	--no se realiza actividad
7	7.Ejecutar las demás actividades inherentes al subproceso de activos fijos que sean asignadas por el Supervisor del Contrato, dentro del marco de sus competencias técnicas y operativas.	Actividades realizadas en el area de almacen Creacion de Solicitudes en aplicativo Agil salud, Subir contratos de proveedores a secop II.	-Solicitudes en aplicativo Agil Salud - Contratos subidos en Secop II

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		2026-03-25 20:13:47	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO		2026-03-25 21:02:17	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-03-26 09:22:38	
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		2026-04-13 19:57:40	

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.



FREDY ORLANDO CORREDOR CAMARGO
SUBGERENTE CORPORATIVO