

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31
Nombre del Contratista:	KAREN DANIELA MURCIA CRISTANCHO		Número de Documento:	1032491794
Correo Electrónico:	karendaniela.murcia@gmail.com		Número Telefónico:	3016029073
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5506-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1192
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
U06SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	ADMINISTRATIVA	\$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2187200	DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-14		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	\$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 2187200	2134
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 2187200	2435
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 2187200	2822
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 2187200	3160

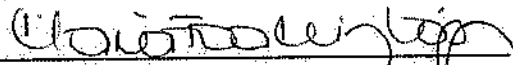
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 2187200	3617
7	2023-12-01	2023-12-31	7	\$ 2187200	3932
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ABRIL		\$ 1239413	
2		MAYO		\$ 2187200	
3		JUNIO		\$ 2114294	
4		JULIO		\$ 2187200	
5		AGOSTO		\$ 2187200	
6		SEPTIEMBRE		\$ 2187200	
7		OCTUBRE		\$ 2187200	
8		NOVIEMBRE		\$ 2187200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5540907		\$ 18664107		\$ 16476907	\$ 2187200
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.	-ELABORACIÓN DE INFORMES		-ELABORACIÓN DE INFORMES	
2	Diligenciar la documentación propia del área. Mantener la reserva y confidencialidad de la información.	-RELACIÓN DE ACTAS		-ACTAS	
3	Elaborar y entregar los informes solicitados realizando su respectivo seguimiento.	-VERIFICACIÓN DE CUENTAS DE COBRO		-CUENTAS DE COBRO	
4	Realizar apoyo en la radicación de cuentas del personal del servicio.	-ELABORACIÓN DE ACOMPAÑAMIENTO DE CUADROS DE TURNOS		-AGENDAS EJECUTADAS Y PROYECTADAS	
5	Apoyar el proceso de elaboración de programación de turnos y actividades.	-REPORTE DE LAS NECESIDADES PETICIONES EXIGIDAS POR EL SERVICIO		-MESA DE AYUDA	
6	Reportar de manera oportuna las necesidades de tipo administrativo.	-APOYAR EL PROCESO ADMINISTRATIVO		-ACTAS	
7	Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institución.	-REALIZAR AGENDAS SEGUN NOVEDADES Y REQUERIMIENTOS		-PROCESO ADMINISTRATIVO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Apoyar en la administración de las agendas según direccionamiento institucional	-APOYO A TODOS LOS REQUERIMIENTOS	-APOYO ADMINISTRATIVO
9	Apoyo en la gestión de la lista de lista de espera generada de los requerimientos de los usuarios."	-ELABORACIÓN DE INFORMES	-ELABORACIÓN DE INFORMES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA			
2023	NOVIEMBRE	2023	12	11	9459973531	\$ 2187200	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado					NO	FORVENIR	\$ 185600
Salud						COMPENSAR	\$ 145000
ARL					3	SURA	\$ 28258
Caja de Compensación					NO		Total
						\$ 336655	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO							
Entidad Bancaria	BANCÓ DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462870061365	



KAREN DANIELA MURCIA CRISTANCHO
1032491794



MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Identificación

CC 1032491794

Razon Social

MURCIA CRISTIANCHO KAREN DANIELA

Clase Aportante

INDEPENDIENTE

Sucursal Principal

PRINCIPAL

Dirección

Cra8b #68023sur

Ciudad-Departamento

BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.

Teléfono

7616473

Exonerado SERA e ICBF

No

Periodo

Pensión

Salud

2023-11

2023-11

330117379

Clave

Plantilla

Plantilla

9459973531

I

2023/12/26

Pago

Banco

Valor

2023/12/11

BANCO DAVIVIENDA

\$358,900

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO

No.

Identificación

Nombres

Código

Días

IBC

Aporte

Salud

IBC

Días

Código

Días

IBC

Aporte

CCF

IBC

Días

Código

Días

IBC

Aporte

RIESGOS

IBC

Días

Código

Días

IBC

Aporte

PARAFISCALES

IBC

Días

Código

Días

IBC

Aporte

Página 4 de 9 2023/12/14 06:30 DM

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEHA e CUF	
CC 103249794		MURCIA CRISTIANCHO KAREN DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 85 45b22 pur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	761473	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2023-11	330117379	945927331	Planilla	2023/12/26	2023/12/11	\$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
PORVENIR	230301	800,224,308	8	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0	\$0	\$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000
TOTAL				1	\$358,900	\$0	\$0	\$358,900

Datos guardados

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

Ejecución del Contrato

VER CONTRATO

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

?Se requirieren emisiones de códigos de autorización? ☐ SI ☒ 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

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ cto 5506 Karen Murcia Abril-2023.pdf	cto 5506 Karen Murcia Abril-2023.pdf	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA MAYO 2023.pdf	CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA MAYO 2023.pdf	Proveedor
☐ cto 5506 KAREN MURCIA JUNIO 2023.pdf	cto 5506 KAREN MURCIA JUNIO 2023.pdf	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN MURCIA JULIO 2023	CTO 5506 KAREN MURCIA JULIO 2023	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN MURCIA AGOSTO 2023.pdf	CTO 5506 KAREN MURCIA AGOSTO 2023.pdf	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA SEPTIEMBRE 2023.pdf	CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA OCTUBRE 2023.pdf	CTO 5506 KAREN DANIELA MURCIA OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor
☐ CTO 5506 KAREN MURCIA NOVIEMBRE 2023.pdf	CTO 5506 KAREN MURCIA NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

MURCIA CRISTANCHO KAREN DANIELA

1032491794

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:
REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023
Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 15, 2023

Vigencia de 2 años

