ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: 01-ago.-21 | | Hasta: 31-ago.-21 | | |
| Nombre del Contratista: | FREDY IOVANNY ESLAVA LOPEZ | | Cédula: | 79815562 | |
| Correo Electrónico: | freddyeslavalopez@gmail.com | | Teléfono(s): | 3107599813 | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ | | Cargo: | DIRECTORA ADMINISTRATIVA | Codigo-Grado: 009-05A |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | NANCY MIREYA MORA SANCHEZ | | Perfil | PROFESIONAL | No. CTO: 3428 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 003388 | Año Contrato: 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 147 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE MANTENIMIENTO | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION ADMINISTRATIVA | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | TUNJUELITO | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| SERVICIOS | | UNIDAD | CENTRO DE COSTOS | CANT HORAS ESTANDAR | CANT HORAS ADICIONALES | VALOR HORA | TOTAL | PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| SIRC | | | | | | | $ - | 0,00% |
| RURALIDAD | Mostrar | | | | | | | |
| PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD | Mostrar | | | | | | | |
| GESTION DEL RIESGO | Mostrar | | | | | | | |
| SALUD PUBLICA PIC | Mostrar | | | | | | | |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Ocultar | | | | | | | |
| MANTENIMIENTO - INFRAESTRUCTURA | | TUNAL | R03SA | | | | $ 1.530.036 | 100,00% |

| | | |
|---|---|---|
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.530.036 | UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS PESOS |

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 01/02/2021 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 31/05/2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | 2021-06-01 | 2021-06-30 | 1 | $ 1.530.036 | 1059 | 1 | Febrero | $ 1.530.036 |
| 2 | 2021-07-01 | 2021-08-31 | 2 | $ 1.530.036 | 1680 | 2 | Marzo | $ 1.530.036 |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-0915 | 3 | $ 2.295.054 | 2125 | 3 | Abril | $ 1.530.036 |
| | | | | | | 4 | Mayo | $ 1.530.036 |
| | | | | | | 5 | Junio | $ 1.530.036 |
| | | | | | | 6 | Julio | $ 1.530.036 |
| | | | | | | 7 | Agosto | $ 1.530.036 |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 6.120.144 | $ 11.475.270 | $ 10.710.252 | $ 765.018 |

## EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

| | OBLIGACIONES ESPECIFICAS ( Las estipuladas en la minuta ) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar las actividades de mantenimiento preventivo y correctivo establecidas en el plan anual de mantenimiento establecido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. además de las actividades de mantenimiento locativo designadas por el área de infraestructura y mantenimiento según cronogramas establecidos, entregando los trabajos con la calidad, tiempo y presupuesto esperado. | Se realiza actividades propias de mantenimiento de acuerdo a los cronogramas establecidos para el periodo atendiendo las directrices dadas por el lider de mantenimiento de la unidad y asi dar cumplimiento al Plan anual de mantenimiento. En la unidad de Tunal se realiza actividades en las àreas, de Urgencias, Unidad Renal Salas de Cirugia de acuerdo al cronograma de mantenimiento en el periodo. | Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. |
| 2 | Cumplir satisfactoriamente con las actividades de trasteos o mudanzas requeridas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Se realiza los trasteos y traslados de acuerdo a las indicaciones dadas por los lideres de infraestructura. En la Unidad de Tunal, se realiza traslado, de balas de oxigeno de acuerdo a la solicitud de los servicios. | Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. |
| 3 | Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las obras o mantenimientos programados. | Se utiliza la herramienta asignada de acuerdo a la actividad que se este adelantando, se responde de acuerdo al inventario asignado por la herramienta que se encuentra a cargo, se optimiza al máximo los materiales entregados. | Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura, se realiza el diligenciamiento de la bitácora ubicada en el almacén para asignación de herramienta. |
| 4 | Entregar los reportes de los trabajos realizados diariamente en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Diariamente se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT-03V-1 se envia registro fotográfico de las actividades asignadas. | En el archivo del área de mantenimiento se encuentran los formatos GA-MAN-FT-03V-1 debidamente diligenciados. |

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E**

**INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**

CO-OPS-F-

| | | | |
|---|---|---|---|
| 5 | Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado. | De acuerdo a las tareas asignadas se realiza la solicitud y el transporte de materiales según la necesidad y la unidad donde se adelanten los trabajos | Se realiza el diligenciamiento del Formato FT-03V-1, registro fotográfico enviado por electrónico al líder de infraestructura. |
| 6 | Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Durante el periodo se asistió a la ULC programada por el área de mantenimiento donde se socializo, todo lo referente a seguridad y salud en el trabajo específicamente trabajo en alturas, capacitación que fue dirigida por la ARL SURA. asiste a la Capacitación realizada por el área de Talento Humano el día 12 de abril referente a Cultura Institucional y Código de Servidor Público | Diligenciamiento de listas de asistencia a las diferentes capacitaciones citadas información que reposa en el archivo de mantenimiento. |
| 7 | Acudir como primer respondiente en caso de fallas en tuberias o emergencias presentadas enla Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | Se acude y se atiende a cada uno de los casos de tuberías o emergencias presentadas en el periodo las más relevantes fueron las asociadas a daño y fugas de agua en las unidades. Especificamente en la unidad de Tunal en el àrea de urgencias, y unidad renal. | Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura. |
| 8 | Contar con los elementos de proteccion según se especifica en la norma actual vigente. | Se utiliza de manera adecuada los elementos de protección de acuerdo a las áreas a intervenir, adicionalmente se realiza el pago de la seguridad social correspondiente al mes de julio de 2021 | Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura |
| 9 | Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato. | Se realiza el pago de seguridad social de con los parámetros establecidos en normatividad vigente, adicionalmente se hace uso correcto de los elementos de protección y de acuerdo a las actividades realizadas. | Se hace entrega de la copia de la planilla de pago de la seguridad social, de acuerdo al periodo laborado, se diligencia listas de recibo a satisfacción de elementos de protección. |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 1.530.036 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 7 | 2021 | 08 | 11 | 1039043902 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS PESOS

| ÍTEM | | ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL | INGRESO BASE DE COTIZACION | VALOR MINIMO DE LOS APORTES | VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV |
|---|---|---|---|---|---|
| PENSIONADO | NO | PORVENIR | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | FAMISANAR | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | S | SURA | | $ - | $ - |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 259.000 | $ 259.000 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 800300737940 |
|---|---|---|---|---|---|

FREDY IOVANNY ESLAVA LOPEZ
**NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA**
79.815.562
**CC. NO. CONTRATISTA**

NANCY MIREYA MORA SANCHEZ
**NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN**
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
**NOMBRE DEL SUPERVISOR**
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA**

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-08-11, 01:29:07 PM  Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES  Numéro Planilla: 1039043902

Periodo Cotización: julio de 2021  Periodo Servicio: julio de 2021  Referencia pago (PIN): 8836635940

**PAGADO 11/08/2021**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FREDY IOVANNY | **Dirección** | CALLE 137 SUR 13 SUR 43 USME |
| **Documento** | CC79815562 | **Teléfono** | 3107599813 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Identificación** | |
| **Representante Legal** | | **ARP** | NINGUNA ARP |
| **Total Afiliados** | 1 | | |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 79815562 | FREDY IOVANNY ESLAVA LOPEZ | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 908.526 | $ 145.400 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 908.526 | $ 113.600 | 0.000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 259.000 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 908.526 | $ 908.526 | $ 0 | $ 0 | $ 145.400 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 259.000 | $ 0 | $ 259.000 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

## Datos guardados

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2021-02-3388.pdf | 2021-02-3388.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 2021-03-3388.pdf | 2021-03-3388.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA-ABRIL-3388-2021.pdf | 2021-ABRIL-3388-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA-MAYO 3388-2021.pdf | 2021-MAYO 3388-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO -CTO No3388-2021.pdf | CUENTA JULIO -CTO No3388-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo