SECRETARÍA DISTRITAL DE HÁBITAT	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	110-OPS-F1-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-nov-21	Hasta:	30-nov-21		
Nombre del Contratista:	[illegible]	Cédula:	1013955818		
Correo Electrónico:	ZERASMATYUS@GMAIL.COM	Teléfono(s):	3107858752		
Nombre del Supervisor - Interno:	[illegible]	Cargo:	DIRECTOR TECNICO	Código-Grado:	009-02
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:	
Apoyo técnico a la supervisión - Interno:		Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	[illegible]	Perfil:	INGENIERO INDUSTRIAL	No. CTO:	336-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	336-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	[illegible]				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	[illegible]				
UNIDAD DE SERVICIOS:	[illegible]				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT. HORAS ESTANDAR	CANT. HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSPITALIZACION GENERAL (OBSTETRICIA)		CAMA-DIA-VISITA	ADMI	184		$ 17,655	$ 3,177,900	100.00%
							$ -	0.00%
							$ -	0.00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO AIPI	Mostrar							
SIAC				1			$ -	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	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3,177,900	TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECINETOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO:		2/1/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL:	4/30/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-15	1	$ 4,851,490	2021	1		
2	2021-07-01	2021-08-01	2	$ 5,000,000	2021	2	Febrero	$ 2,966,040
3	2021-09-01	2022-10-27	3	$ 6,351,000	2021	3	Marzo	$ 3,177,900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 6,351,000	2021	4	April	$ 3,177,900
						5	Mayo	$ 3,389,760
						6	Junio	$ 3,177,900
						7	Julio	$ 3,177,900
						8	Agosto	$ 3,389,760
						9	Septiembre	$ 3,177,900
						10	Octubre	$ 3,177,900
						11	Noviembre	$ 3,177,900
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9,851,490	$ 32,202,720	$ 31,990,860	$ 211,860

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las establecidas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-DPS-FT-11 V6

7	[illegible] DESARROLLAR LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE EL OBJETO CONTRACTUAL	[illegible] PROFESIONAL	HISTORIA CLINICA
8	CUIDAR Y RESPONDER POR LOS RECURSOS Y ADECUADO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS DOCUMENTOS O BIENES MUEBLES ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE EL PRESENTE CONTRATO	REALIZAR EL ANEXO 4 APROBADO Y ADJUNTO DENTRO DE LA HISTORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NÚMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS FACTURADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA			
2021	10	2021	11	17	10417443617		$ 3,177,900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (COPIAR DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES)
PENSIONADO	NO	PROTECCION	$ 1,271,160	$ 203,400	$ 203,400
SALUD		SANITAS		$ 158,900	$ 158,900
ARL	3	SURA		$ 31,000	$ 31,000
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 393,300	$ 393,300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	47577006112[illegible]

Sebastian Diaz
SEBASTIAN DIAZ RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
C.C.
CC. NO. CONTRATISTA

Angelica Sorzano M
ANGELICA ESNEDA SORZANO MENA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
PROFESIONAL TERAPIA

[illegible] T.
[illegible] Y ESTELLA [illegible] T. SUAREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR TECNICO

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-11-13, 11:48:06 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2021
Empresa	SEBASTIAN CAMILO DIAZ SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1013658248
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1041744367
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1203346873
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 393.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 203.400	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 158.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.000	$ 0
		SubTotales:		$ 393.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 393.300

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

3EGDLOI

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

DIAZ SANCHEZ SEBASTIAN CAMILO

1013658248

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 3, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

DIAZ SANCHEZ SEBASTIAN CAMILO

1013658248

Recibió actualización en **ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

3 de noviembre de 2021