ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-02-01	**Hasta:**	2022-02-28	
Nombre del Contratista:	MILTON MARTINEZ DIAZ		**Número de Documento:**	80041560	
Correo Electrónico:	miltondiazm2017@gmail.com		**Número Telefónico:**	3133297641	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3053-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	471
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (REPARACIONES LOCATIVAS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
A10UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	$ 1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1577280**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4731840	$ 4731840	$ 0	$ 4731840

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

1	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.	Durante el periodo se realizó actividades que hacen parte del Plan de Mantenimiento Anual en la Unidades de Usme, especificamente en la unidad de Marichuela de acuerdo al cronograma de mantenimiento	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
2	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 tralado de materiales de manera interna en la Unidad de Marichuela para dar cumplimiento a las actividades	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
3	3. Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, asi 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.
4	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.
5	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 GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
6	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.	Se asiste a las reuniones citadas para socializacion de los diferentes temas de interes.	Diligenciamiento de listas de asistencia a las diferentes capacitaciones citadas información que reposa en el archivo de mantenimiento.
7	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 atender las actividades de emergencia en la unidad de Santa Librada	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
8	8. Contar con los elementos de proteccion según se especifica en la norma actual vigente.	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 Enero de 2022	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
9	9.Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	Se atiende las actividades asignadas por el lider las unidades de Usme	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	56660874		
2022	ENERO	2022	02	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 908526	$ 145364	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 113566	$ 125000
ARL	1	SURA		$ 4743	$ 0
Caja de Compensación	NO			$ 263673	$ 285000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870437383

milton martinez diaz

MILTON MARTINEZ DIAZ
80041560

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

© Siasur - 2022

Colombia Compra Eficiente

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 cumplimientos

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? Si No

Identificación 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		
☐	CUENTA FEBRERO -CTO No3398-2021	2021-02-3398.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO No3398-2021	2021-03-3398.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO No3398-2021	2021-04-3398 Milton Martinez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO -CTO No3398-2021	2021-05-03 2298-Milton Martinez .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO -CTO No3398-2021.pdf	CUENTA JUNIO -CTO No3398-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO -CTO No3398-2021.pdf	CUENTA JULIO -CTO No3398-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO -CTO-NO-3398-2021-MILTON.pdf	CUENTA AGOSTO -CTO-NO-3398-2021- MILTON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO-3398 -2021 Milton Martinez.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO-3398 -2021 Milton Martinez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO N 3398-2021 MILTON DIAZ.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO N 3398-2021 MILTON DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Carnet de vacunas.pdf	Carnet de vacunas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA NOVIEMBRE CTO N 3393-2021 MILTON RAMIREZ.pdf (Archivado)	CUENTA NOVIEMBRE CTO N 3393-2021 MILTON RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO N 3398-2021 MILTON RAMIREZ.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO N 3398-2021 MILTON RAMIREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS DICIEMBRE CTO N 3393-2021 MILTON MARTINEZ.pdf	CUENTAS DICIEMBRE CTO N 3393-2021 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS ENERO CTO N 3398-2021 MILTON MARTINEZ.pdf	CUENTAS ENERO CTO N 3398-2021 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80041560	MILTON MARTINEZ DIAZ	CALLE 4i No. 3 - 14 Soacha.	3133297641	miltondiazm2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-01	2022-01	I		56560874	$265.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	285.000	285.000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80041560	MILTON MARTINEZ DIAZ		CALLE 4I No. 3 - 14 Soacha.	3133297641	miltondazm2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-01	2022-01	I		56660874	$285.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombiano	Exterior	Extranjero	Cotiz. Estudiante	Dependiente	INGRESO	RETIRO	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Caso de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80041560	MARTINEZ DIAZ MILTON	3	0			N																230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	80041560	MILTON MARTINEZ DIAZ		CALLE 4i No. 3 - 14 Soacha	3133297641	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	SOACHA	

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
1	2022	1	2022	I	09 02 2022	56660874	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No.	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT.	SUB COT	EXT.	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistencia
1	CC 80041560	MARTINEZ DIAZ MILTON	3	0			No	754	25																30	30	EPS002	$1,000,000	12.50%	$125,000	230301	$1,000,000	16.00%	$160,000	$0	$0
																														$125,000				$160,000	$0	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información