| ALCALDÍA 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 V7 |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 01-mar.-22 | Hasta: | 31-mar.-22 | | | |
| Nombre del Contratista: | JUAN DANIEL ANTOLINEZ ORTIZ | | Cédula: | 1023923160 | | | |
| Correo Electrónico: | dzantolinez@gmail.com | | Teléfono(s): | 3114650583 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | DIANA CAROLINA USSA RUIZ | | Cargo: | JEFE OFICINA SISTEMAS | Codigo-Grado: | 006-05 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | EDNA ROSSIO BLANCO GARCIA | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIAL | No. CTO: | 3660-2022 | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 001379 | Año Contrato: | 2022 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 325 |
| PERFIL: | AUXILIAR ADMINISTRATIVO - AUXILIAR GESTION DOCUMENTAL | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | BRAVO PAEZ | | | | |

## 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 | Mostrar | | | | | | | |
| UCI PEDIATRICA | Mostrar | | | | | | | |
| UCI NEONATAL | Mostrar | | | | | | | |
| UCI ADULTOS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION COMPLEMENTARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| CONVENIO APH | Mostrar | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| GESTION DOCUMENTAL | | ADMINISTRATIV | R35SA | | | | $ 1.530.000 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |

| | | |
|---|---|---|
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.530.000 | UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS |

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 24/01/2022 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 31/12/2022 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| | | | | | | 1 | Enero | $ 306.000 |
| | | | | | | 2 | Febrero | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 3 | Marzo | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | | |
| | | | | | | 6 | | |
| | | | | | | 7 | | |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 17.544.000 | $ 17.544.000 | $ 3.366.000 | $ 14.178.000 |

## 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 procesos técnicos archivísticos de clasificación, organización y descripción documental (inventarios documentales) | LEVANTAMIENTO DE INVENTARIO DOCUMENTAL DE LA SERIE HISTORIA CLINICA, PARA UN TOTAL DE 8366, REGISTRO TENIENDO EN CUENTA SU DEBIDA MARCACION, CONTEO DE FOLIOS Y REEMPLAZO DE MATERIAL COMO GANCHOS Y CARPETAS. | FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID). |
| 2 | Apoyar el proceso revisión en primera linea de los inventarios documentales realizados | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 3 | Trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |



2022-02-10

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | Generar informes de produccion de las tareas asignadas. | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 5 | Buscar documentos (administrativos e historia clínica) solicitados para préstamos documentales y garantizar el rearchivo de los mismos. | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 6 | Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |
| 7 | Cumplir con las demás actividades tendientes al objeto de contrato indicadas por el supervisor de este y de acuerdo con las necesidades del servicio | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR | NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 1.530.000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2022 | 2 | 2022 | 03 | 10 | 1043991088 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL 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 | COLPENSIONES | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 160.000 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 125.000 | $ 125.000 |
| ARL | 1 | SURA | | $ 5.200 | $ 5.300 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 290.200 | |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 055048427713927 |
|---|---|---|---|---|---|

JUAN DANIEL ANTOLINEZ ORTIZ
**NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA**
1.023.923.160
**CC. NO. CONTRATISTA**

DIANA CAROLINA OSSA RUIZ
**NOMBRE DEL SUPERVISOR**
**JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC**

EDNA ROSSIO BLANCO GARCIA
**NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO V**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-03-10, 10:35:19 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1043991088

**Periodo Cotización:** febrero de 2022 **Periodo Servicio:** febrero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8841695640

**PAGADO 10/03/2022**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JUAN DANIEL ANTOLINEZ ORTIZ | | |
| **Documento** | CC1023923160 | **Dirección** | CR 13BIS #31 - 04 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3114650583 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

## 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 1023923160 | JUAN DANIEL ANTOLINEZ ORTIZ | 59 | 00 | - | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | 0,522 | $ 1.000.000 | $ 5.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 290.300 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 5.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 290.300 | $ 0 | $ 290.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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