Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-05-01	**Hasta:**	2022-05-31	
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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A10UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	20	8480	$1746880	110.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1746880**	**UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4375680	1102

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1577280
2	MARZO	$ 1780800

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 1662080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4731840	$ 9107520	$ 5020160	$ 4087360

	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.	-se realiza actividades mantenimiento en la unidad de Marichuela de acuerdo a las actividades asignadas	-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 traslado de materiales de manera interna de la unidad de Tunal a 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.
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.	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.	-se hace entrega de la informacion en la oficina demantenimiento
5	5. Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado	-se realiza traslado de materiales en el vehiculo asignado	-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 acude a las capacitaciones citadas	-se diligecia lista de asistencia
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 atiende várias actividades en la unidad de marichuela	-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 espécifica en la norma actual vigente.	-se realiza el presente informe y se realiza el pago de seguridad social	se hace entrega del presente informe con copia de la seguridad social del mes de abril

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	$ 1662080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	58229676		
2022	ABRIL	2022	05	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 285000

INFORMACIÓN DE PAGO

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

MILTON MARTINEZ DIAZ
80041560

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9.Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	-se atiende las actividades asignadas	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.

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? 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTAS FEBRERO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	CUENTAS FEBRERO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS MARZO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	CUENTAS MARZO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS ABRIL CTO 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	CUENTAS ABRIL CTO 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	80041560-	MILTON MARTINEZ DIAZ	U C S D		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD ANO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF ANO
2022	4	2022	5622967

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA ☐ PRIVADA ☑ MIXTA ☐	PEQUEÑO ☐ GRANDE ☐ INDEPENDIENTE ☑		83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CALLE 4i No. 3 - 14 Soacha.	SOACHA	25754	CUNDINAMARCA	25	3133297041		miltondeum2017@gmail.com	4990	0	1	2022/05/10	1450830129

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA COT	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS002	800130907-4	125.000	0		0		0	125.000	0	0	0	125.000	0		0	0	125.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD APP	NIT APP	COTIZ. OBLIGAT	COTIZ VOL. AFILIADO	COTIZ VOL. APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL.
230301	800224808-6	160.000	0	0	0	0	0	0	160.000	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION

DIAS MORA	INTERES MORA COT	SUBTOTAL APORT COTIZ	No. RADICAC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR	FONDO SOLIDARIDAD	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL.

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL.
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	2

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE VOL,MUL,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	160.000	160.000
SALUD	125.000	125.000
RIESGOS LABORALES	0	0
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	285.000	285.000

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IDC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD ARP	COD CAJA	IKO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	IRP	NUEVA EPS	NUEVA ARP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	E.T.T.V.A. DOMICILIO	VOLUNTARIO	TRASLADO O EMPRESA	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	80041500	MARTINEZ DIAZ MILTON	EPS002	230301																				1,000,000	1,000,000	0	0	0			100,000	0	0	120,000	0