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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	MILTON MARTINEZ DIAZ		**Número de Documento:**	80041560	
Correo Electrónico:	miltondiazm2017@gmail.com		**Número Telefónico:**	3133297641	
Nombre del Supervisor:	ROSARIO DEL SOCORRO VILLOTA BASTIDAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**Código - Grado:**	222-25

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
R03SA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	186	0	8480	$1577280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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
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
4	MAYO	$ 1746880

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4731840	$ 9107520	$ 6767040	$ 2340480

	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 atiende las emergencias presentadas por la ola invernal en la unidad de USME	-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.	-Entrega de nuevos consultorios por adecuación de consulta externa de tunal	-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 utilizan las herramientas asignadas de acuerdo a la actividad que se está adelantando se responde de acuerdo al inventario asignado por las de las herramientas que se encuentran a cargo se optimiza al máximo los materiales entregados dando el manejo adecuado y dejándolos en buen estado.	-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	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
5	5. Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado	-De acuerdo a las indicaciones asignadas se realiza la solicitud del transporte de material según la necesidad y las unidades donde se requieran según las áreas de trabajo	-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 cumple con las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realizando una correcta segregación de residuos, Se asiste a la ULC por parte de mantenimiento	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
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 las emergencias presentadas en la unidad de Tunjuelito	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura

- OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	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 junio del 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 líder de la Unidad.	-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	$ 1746880
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59560267		
2022	MAYO	2022	06	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS 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

ROSARIO DEL SOCORRO VILLOTA BASTIDAS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

© Siasur - 2022

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

Datos guardados

ón	Nombre del archivo	Cargado por		
- FEBRERO CTO N 3053-2022 MILTON Z.pdf	CUENTAS FEBRERO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
- MARZO CTO N 3053-2022 MILTON Z.pdf	CUENTAS MARZO CTO N 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
- ABRIL CTO 3053-2022 MILTON Z.pdf	CUENTAS ABRIL CTO 3053-2022 MILTON MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
- MAYO CTO 3053-2022 MILTON Z DIAZ.pdf	CUENTAS MAYO CTO 3053-2022 MILTON MARTINEZ DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

< 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	80041590	MILTON MARTINEZ DIAZ		CALLE 4i No. 3 - 14 Soacha	3133297641	miltondazm2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	
2022-05	2022-05	1	10/06/2022	59960287	$285.000	

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, ISP 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	80041599	MILTON MARTINEZ DIAZ		CALLE 4I No. 3 - 14 Soacha	3133297641	miltondazm2017@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – 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	VAC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	1	10/05/2022	59560267	$265.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Principal	Cotizante Exterior	Colombiano Exterior	Tipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	Cód. AFP	ING AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ING EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ING ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ING CCF	Aporte CCF	ING otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80041599	MARTINEZ DIAZ MILTON	3	0			7																30	230301	1.000.000	150.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000				0			0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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