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	SIRCUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	EDGAR BONILLA CASTELL		**Número de Documento:**	79668510	
Correo Electrónico:	edgarbonilla-15@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112711309	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6368-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1619
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (REPARACIONES LOCATIVAS)				
Direeción 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	66	8480	$2136960	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2136960**	DOS MILLONES CIENTOTREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-06-13		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-01	2022-06-30	1	$ 390080	1763
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 2951040	2094
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JUNIO		$ 949760	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1272000	$ 4613120	$ 949760	$ 3663360

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-1. Se realiza las actividades en las diferentes áreas de la unidad de tunal.	Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
2	Cumplir satisfactoriamente con las actividades de trasteos o mudanzas requeridas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-2. Se realiza traslado de materiales de manera interna de la unidad de tunal.	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
3	Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así como el uso adecuado y eficiente de los materiales entregados para las obras o mantenimientos programados.	-3. Se utiliza la herramienta asignada de acuerdo a la actividad que se esté 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	Entregar los reportes de los trabajos realizados diariamente en las diferentes unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	4. Diariamente se realiza el diligenciamiento del formato GA-MAN-FT-03V-1 se envía 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	Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado.	-5. 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	Acatar las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-6. Se asiste a las reuniones citadas para socialización de los diferentes temas de interés.	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
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.	-7. Se acude atender las actividades de emergencia en la unidad de Tunal.	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-1, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
8	Contar con los elementos de proteccion según se especifica en la norma actual vigente.	-8. 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 de 2022.	-Se hace entrega de la copia de la planilla de pago de la seguridad social, de acuerdo al periodo laborado, se diligencia listas de recibo a satisfacción de elementos de protección.
9	Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	-9. Durante el periodo se atiende las actividades asignadas por el líder de infraestructura.	-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	$ 949760
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1047471207		
2022	JUNIO	2022	07	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS					

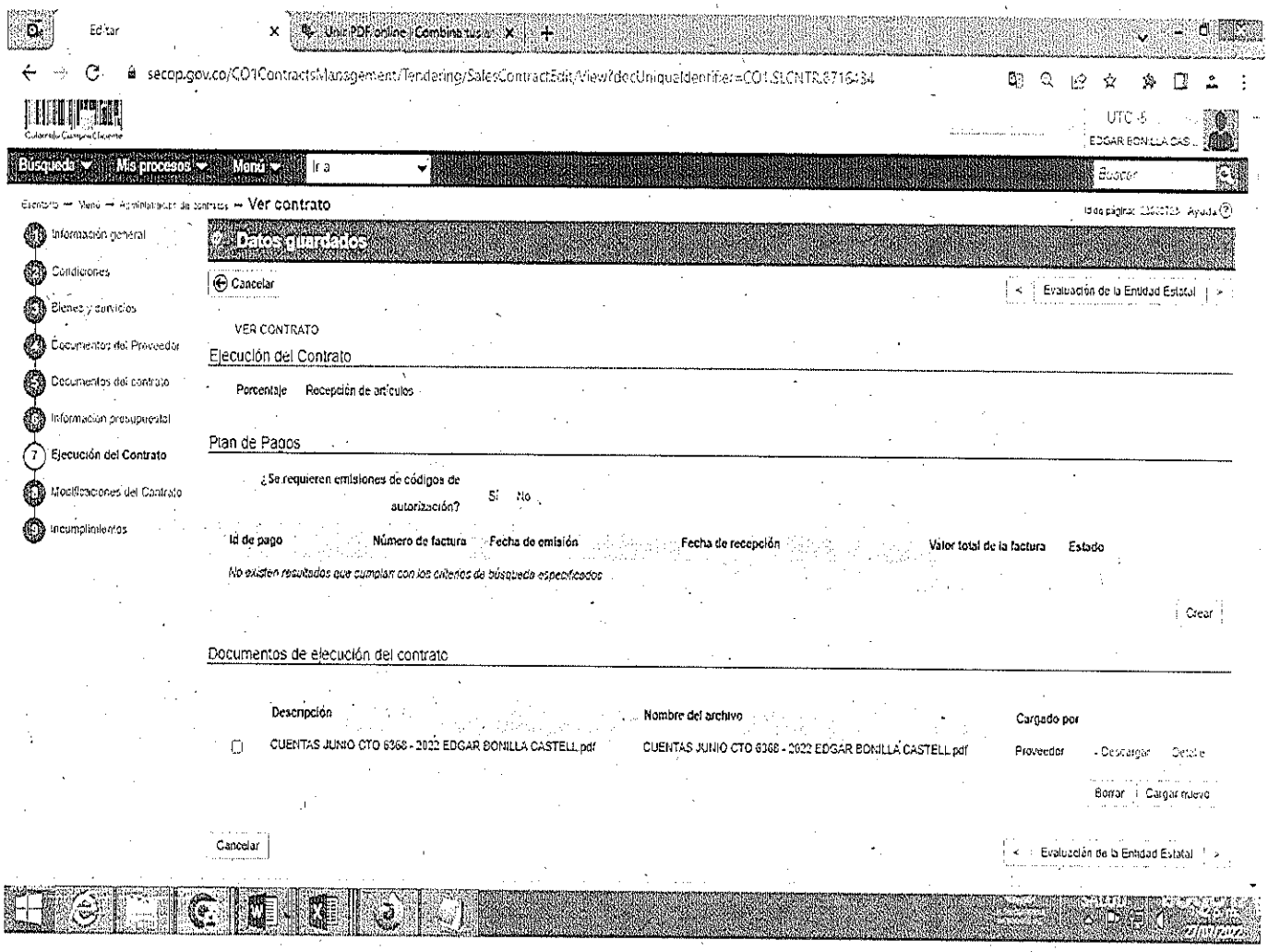
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		CAPITAL SALUD		$ 125000	$ 125000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	**$ 285000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24114479183

EDGAR BONILLA CASTELL
79668510

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO


Editar
Unir PDF online | Combina tus a
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8716434
UTC -5
EDGAR BONILLA CAS...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Ayuda
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?
Sí
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 JUNIO CTO 6368 - 2022 EDGAR BONILLA CASTELL.pdf
CUENTAS JUNIO CTO 6368 - 2022 EDGAR BONILLA CASTELL.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap

Última Actualización: 25-jul-2022

Fecha Validación: 25-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO /O DE CASADA/	NOMBRES
BONILLA	CASTELL	EDGAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 79668510	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCION DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 24 MES MAR AÑO 1980	CL 54 J SUR 0 36 ESTE
PAIS Colombia	PAIS Colombia DEPTO Bogota D.C
DEPTO Bogota D.C	CIUDAD Bogota D.C. TELEFONO 3651042
CIUDAD Bogota D.C.	EMAIL edgarbonilla-15@hotmail.com

BOGOTÁ

Sideap

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	EDGAR BONILLA CASTELL
Identificación:	79668510
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	edgarbonilla-15@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	25/07/22 0:00

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap

Última Actualización: 25-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, EDGAR BONILLA CASTELL

IDENTIFICADO CON C.C. (X) C.E. ( ) T.I. ( ) No. 79668510 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 54 J SUR 0 36 ESTE **Teléfonos** 3112711309 3651042

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
KAREN JULIETH BONILLA BELTRAN	1022991077	Hijo(a)
SARA SOFIA BONILLA BELTRAN	102296212	Hijo(a)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-13, 03:13:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047471207

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8872186720

PAGADO 13/07/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDGAR BONILLA CASTELL		
Documento	CC79668510	**Dirección**	DG 54J SUR #0 - 36 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112711309
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

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 TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días TPD	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 Mineducación	Total
79668510	EDGAR BONILLA CASTELL	03	00	X																	0	30	30	0	15-14 COLPENSIONES	$ 600.000	$ 90.000	EPS034 FEDERICO GOP CAPITAL SALUD	$ 600.000	$ 75.000	0.000	$ 0	$ 0	NINGUNA/NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000

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
$ 600.000	$ 600.000	$ 0	$ 0	$ 90.000	$ 75.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 171.000	$ 0	$ 171.000

Lineas 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!

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