100

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-jul.-22	Hasta:	31-jul.-22		
Nombre del Contratista:		Jose Alexander Hernndez Sanchez		Cédula:	79702996		
Correo Electrónico:		camillerojose001@gmail.com		Teléfono(s):	3058749045		
Nombre del Supervisor - Contratista:		KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021
Apoyo tecnico a la supervision	Contratista:	maria del rosario marin		Perfil	tecnologo seguridad y salud en	No. CTO:	66542021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001105	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	tecnico auxiliar de enfermeria				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MANUELA BELTRAN				

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	Ocultar							
PIC ENTORNO EDUCATIVO - CONVENIO 2612819/2021		MANUELA BELTRA	K29PI819				$ 2.299.415	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.299.415 — DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		17/01/2022				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/02/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2022.01.01	2022.08.31	1	$16.095.905	710	1	Enero	$ 1.149.708
						2	Febrero	$ 2.299.415
						3	marzo	$ 2.299.415
						4	Abril	$ 2.299.415
						5	mayo	$ 2.299.415
						6	junio	$ 2.299.415
						7	julio	$ 2.299.415
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.149.708	$ 17.245.613	$ 14.946.198	$ 2.299.415

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	apoyar en la adecuada implementacion de los protocolos institucionales para el manejo de la prevencion y contencion de covid 19.	asistir alas capacitaciones asignadas por la SED para facilitar el buen desarrollo de las actividades.	Actas de asistencia por parte de los estudiantes docentes y personal administrativo
2	diligenciar el registro de condiciones, al ingreso de estudiantes, docentes y administrativos, de la IED, asignada de acuerdo con el lineamiento del MEN la SED y el respectivo protocolo institucional.	asistir y participar en las reuniones programadas por el comité institucional de contingencia.	Lista de asistencia
3	Reportar posibles contagios de covid 19 en la IED	de acuerdo alas directrices en salud como treallizar actualizacion de los planes escolares para la mitigacion y posibles riesgos de contagio por covid 19	Herramienta pedagogica
4	Manear directrices de bioseguridad por contagio de covid 19	cumplir y poner en practica los protocolos de bioseguridad de acuerdo al ministerio de salud en la prevencion de covid 19	Rutas atencion por contagio de covid 19
5	Capacitaciones de manejo de bioseguridad y prevencion de contagio por covid 19	presentacion de plan de trabajo, herramienta pedagogica de actas y listas de asistencia.	Actas de asitencia por parte de los estudiantes, docentes, y personal administrativo
6	Actividades de buen manejo de vida saludable para la mitigacion de contagios	Capacitacion de manejo de prevencion de covid 19	Lista de asistencia
7	Asistir a las capacitaciones asignadas por la SED para facilitar el buen desarrollo de las actividdes en sus respectivas sedes.	registro de ingreso de los estudiantes, docentes, y administrativos de la institucion.	Acta de asistencia por parte de los estudiantes, docentes, y personal administrativo
8	Asistir a las capacitaciones asignadas por la SED para facilitar el buen desarrollo de las actividdes en sus respectivas sedes.	reportar posibles contagios de covid 19 en la IED	Ruta de atnecion por contagio de covid 19.
9	Asistir y participar en las reuniones programadas por el comité institucional de contngencias	manejar directrices de bioseguridad por contagios de covid 19	Informes mesuales
10	Presentacion de plan de trabajo, herramienta pedagogica y actas y listas de asistencia	capacitaciones en manejo de bioseguridad y prevencion del contagio por covid 19	Lista de chequeo

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

11	Cumplir y poner en practica los protocolos de bioseguridad de acuerdo al ministerio de salud en la prevencion del covid 19.	actividades del buen manejo de vida saludable por mitigacion de contagios.		Lista de asitencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA				
2022	6	2022	07	13	8359666923		$	2.299.415

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES		(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	VALOR APORTADO
PENSIONADO	NO	colfondos	$ 1.000.000	$	160.000	$	160.000
SALUD		compensar		$	125.000	$	125.000
ARL	3	sura		$	24.400	$	24.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$	309.400	$	309.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	87804451

Jose Alexander Hernndez Sanchez
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.702.996
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

maría del rosario marin
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
tecnologo seguridad y salud en el trabajo

2021-02-12

Señor(es): JOSE ALEXANDER HERNANDEZ SANCHEZ
Nit: CC 79702996
Dirección: Cll 40 B bis sur #11-34 Este
Teléfono: 3889436 **Fax:** 3889436
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	JOSE ALEXANDER HERNAN
Tipo y número de identificación	79702996
Número de radicación planilla	8359666923
Fecha de pago	7/13/2022
Número de autorización de pago	1000000330
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Junio 2022
Periodo cotización pensión	Junio 2022
Periodo cotización caja	Junio 2022
Número de administradoras	3
Total Pagado	$309.400
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$24.400	1
23-1001	Colfondos	$160.000	1
EPS008	Compensar EPS	$125.000	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSTITUTO COTIZANTE	EXTRANJERO	COTIZANTE EX EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	79702996	HERNANDEZ SANCHEZ JOSE ALEXANDER	EPS008	231001																				1,000,000	1,000,000	0	1,000,000	0			160,000	0	0	125,000	0

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

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO 1105-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO 1105-2022.pdf
CUENTA ENERO CTO 1105-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 1105-2022.pdf
CERTIFICADO ARL CTO 1105-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO 1105-2022.pdf
CUENTA FEBRERO CTO 1105-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1105-2022.pdf
CUENTA MARZO CTO 1105-2022 (3).pdf	CUENTA MARZO CTO 1105-2022 (2).pdf
CUENTA COBRO ABRIL CTO 1105-2022.pdf	CUENTA COBRO ABRIL CTO 1105-2022.pdf
CUENTA MAYO CTO 1105-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 1105-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO 1105-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1105-2022.pdf

efacil

RECIBO DE VENTA

Fecha: 2022-07-12

Hora: 17:43

Codigo: 283003772

Codigo del proveedor: 143822

Nro: 8359666923

Valor Venta: $309.400

Producto: PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR (Banco de Bogotá)

ID PDV: 81459

Número de celular: 6545676567

Banco: BANCO DE BOGOTA

Código de convenio: 1138

Referencia de pago: 79702996

Núm aprb/recibo: 143822

Terminal aval: 7925

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Hoja de vida sin validar

Sideap

Última Actualización: 21-jul-2022

Fecha Validación: 21-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
HERNANDEZ	SANCHEZ	JOSE ALEXANDER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 79702996	F ( ) M (X)	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO 79702996 D.M. 51

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 22 MES ABR AÑO 1975	CL 40B BIS nullSUR 11-34E			
PAIS	Colombia	PAIS	Colombia	DEPTO	Bogotá D.C.
DEPTO	Bogotá D.C.	CIUDAD	Bogotá D.C.	TELEFONO	3889436
CIUDAD	Bogotá D.C.	EMAIL	camilleriojose001@gmail.com		

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: 11-jul-2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE ALEXANDER HERNANDEZ SANCHEZ

IDENTIFICADO CON C.C. (X) C.E. ( ) T.I. ( ) No. 79702996 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

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

Dirección CL 40B BIS nullSUR 11-34E Teléfonos 3058749045 3889436

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JOSE ALEXANDER HERNANDEZ SANCHEZ
Identificación:	79702996
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	camilleriojose001@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	18/07/22 0:00