ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	1-ago-22	Hasta:	31-ago-22			
Nombre del Contratista:	JUAN DANIEL ANTOLINEZ ORTIZ		Cédula:	1023923160			
Correo Electrónico:	dzantolinez@gmail.com		Teléfono(s):	3114650583			
Nombre del Supervisor - Planta:	EDNA ROCIO RINCON ROLDAN		Cargo:	JEFE OFICINA SISTEMAS	Codigo-Grado:	219-19	
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		ADMINISTRATIVA	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	Abril	$ 1.530.000
						5	Mayo	$ 1.530.000
						6	Junio	$ 1.530.000
						7	Julio	$ 1.530.000
						8	Agosto	$ 1.530.000
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17.544.000	$ 17.544.000	$ 11.016.000	$ 6.528.000

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
	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 8000, REGISTRO TENIENDO EN CUENTA SU DEBIDA MARCACION, CONTEO DE FOLIOS Y REEMPLAZO DE MATERIAL COMO GANCHOS Y CARPETAS.	FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL (FUID).

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

	Apoyar el proceso revisión en primera linea de los inventarios documentales realizados	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR
	Trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR
	Generar informes de produccion de las tareas asignadas.	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR	NO APLICA EL PERIODO A CERTIFICAR

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.530.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	7	2022	08	09	1047382575		

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	SI			$ 290.200	$ 290.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	8300747998

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

EDNA ROCIO RINCON ROLDAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
JEFE OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

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

2021-02-12

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-09, 01:43:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047382575

Periodo Cotización: julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8871192530

PAGADO 09/08/2022

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 AFP	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	C																0	30	30	30	26	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	0,522	$ 1.000.000	$ 5.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 866.667	$ 17.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 307.700

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	$ 866.667	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 17.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 307.700	$ 0	$ 307.700

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.

INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS

¡Muchas gracias!

Sus respuestas han sido guardadas.