| 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:** | 2022-09-01 | **Hasta:** | 2022-09-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO | | **Número de Documento:** | 80371550 | |
| **Correo Electrónico:** | jorgecastrodelgado1234@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3138492660 | |
| **Nombre del Supervisor:** | MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ | **Cargo:** | DIRECTOR ADMINISTRATIVO | **Código - Grado:** | 009-05A |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3089-2022 | **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 | $ 4341760 | 1102 |
| 2 | 2022-07-01 | 2022-09-30 | 2 | $ 2900160 | 2094 |
| 3 | 2022-08-01 | 2022-09-30 | 3 | $ 2934080 | 2328 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1577280 |
| 2 | MARZO | $ 1746880 |
| 3 | ABRIL | $ 1577280 |
| 4 | MAYO | $ 1746880 |
| 5 | JUNIO | $ 1577280 |
| 6 | JULIO | $ 1577280 |
| 7 | AGOSTO | $ 1577280 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4731840 | $ 14907840 | $ 11380160 | $ 3527680 |

| 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. | -En este periodo se realizaron las actividades estipuladas dentro del Plan de Mantenimiento para la unidad de la UHMES MEISSEN. Donde se realizo mantenimiento a sala de cirugia 13, adecuaciones para traslado torre II. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |
| 2 | 2. Cumplir satisfactoriamente con las actividades de traslados o mudanzas requeridas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | -De acuerdo a la directriz dada por el líder de infraestructura de la Unidad de Meiseen , durante el periodo se presto apoyo en el traslado de elementos de computo muebles y accesorios de oficina. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |
| 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 da buen uso a la herramienta asignada para la realización de las diferentes actividades, adicionalmente se reporta cuando esta presenta algún tipo de falla. Referente a los materiales estos se utilizan de acuerdo a las diferentes necesidades de las unidades optimizando su uso al máximo | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |
| 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 MAN-FT-03V-1. se envia registro fotográfico con la evidencia de las actividades realizadas. | -Los soportes son enviados a la oficina principal de infraestrutura, en el archivo es esta reposa la información |
| 5 | 5. Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado | -Se presta apoyo en el traslado de materiales a las diferentes áreas de la unidad de Meissen donde se asigne tareas, adicionalmente se realiza traslado de muebles. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -Durante el periodo se realiza una correcta segregación de residuos de acuerdo a las capacitaciones dadas por Gestion Ambiental y se realiza el correcto embalaje de lamparas separación de RCD. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |
| 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. | -Durante el periodo se acuede a los diferentes llamados por requerimientos y de necesidad de balas de oxigeno y gases medicinales en las diferentes areas de la unidad. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |
| 8 | 8. Contar con los elementos de proteccion según se especifica en la norma actual vigente. | -Se útiliza los elementos de protección de manera apropiada, y se adjunta copia de pago de la seguridad social en el mes de agosto de 2022. | -Se hace entregade una copia de la planilla de pago de la seguridad social con el presente informe. |
| 9 | 9.Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato. | -Durante el periodo se atiende las actividades asignadas por el lider de infraestructura. | -Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas. |

## 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 | $ 1577280 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1048199626 | | |
| 2022 | AGOSTO | 2022 | 09 | 14 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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 | | SÁNITAS | | $ 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 | 4800436935 |
|---|---|---|---|---|---|

JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO
80371550

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO


*© Slasur - 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

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTAS FEBRERO CTO N 3089-2022 JORGE CASTRO.pdf | CUENTAS FEBRERO CTO N 3089-2022 JORGE CASTRO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAS MARZO CTO N 3089-2022 JORGE CASTRO.pdf | CUENTAS MARZO CTO N 3089-2022 JORGE CASTRO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAS ABRIL CTO 3089-2022 | CUENTAS ABRIL CTO 3089-2022 RGE ENRIQUE CASTRO .GADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | | ENTAS MAYO CTO 3089-2022 RGE ENRIQUE CASTRO .GADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | | RGE ENRIQUE CASTRO .GADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | | ENTAS JULIO CTO 3089 - 2022 RGE ENRIQUE CASTRO .GADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | | ENTAS AGOSTO CTO 3089-2022 RGE ENRIQUE CASTRO .GADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-09-14, 04:57:14 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Numéro Planilla: 1046199526

Periodo Cotización: agosto de 2022 Periodo Servicio: agosto de 2022 Referencia pago (PIN): 8818578910

**PAGADO 14/09/2022**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO | | |
| **Documento** | CC80371550 | **Dirección** | CRA 45 # 58C - 16 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3138492660 |
| **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 | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | SUS | Días EBT | Días ESS | Días ADS | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte ICBF | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| CC 80371550 | JORGE ENRIQUE CASTRO DELGADO | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 0 | 0 | | (25-14) COLPENSIONES | $ 1.000.000 | $ 160.000 | (EPSI05) EPS SANITAS | $ 1.000.000 | $ 125.000 | (1.000) | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 285.000 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.000.000 | $ 1.000.000 | $ 0 | $ 0 | $ 160.000 | $ 125.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 285.000 | $ 400 | $ 285.000 |



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!

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

¡El Poder de la SIMPLE!

