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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO		**Número de Documento:**	1022430427	
Correo Electrónico:	angeltriana_10@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202725226	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3064-2022	**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	$ 5359360	1102
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 1882560	2094
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1577280	2328
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1322880	2791

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 1577280	3352
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 1577280	3732

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1577280
2	MARZO	$ 1577280
3	ABRIL	$ 2255680
4	MAYO	$ 1577280
5	JUNIO	$ 1577280
6	JULIO	$ 1577280
7	AGOSTO	$ 1577280
8	SEPTIEMBRE	$ 1577280
9	OCTUBRE	$ 1577280
10	NOVIEMBRE	$ 1577280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4731840	$ 18028480	$ 16451200	$ 1577280

	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.	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	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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	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	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	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	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	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	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 Noviembre 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	9.Demás actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	Se lleva control de las incidencias que reportan las diferentes unidades por medio de la mesa de ayuda, se le informa a cada uno de los referentes de las unidades las incidencias que generan para que le den el manejo correspondiente, adicional a eso, se realiza cuentas de cobros de los contratistas que se encuentran en las diferentes unidades, y se realiza capacitaciones a los servicios para el buen manejo de la mesa de ayuda.	Se hace entrega de informes semanales y mensuales del control que se lleva de la mesa de ayuda de cada una de las incidencias que reportan.

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	63955635		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
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		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 285000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO POPULAR	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	500802238062

ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO
1022430427

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

© Siusur - 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? 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 FEBRERO CTO N 3064-2022 ANGEL TRIANA.pdf	CUENTAS FEBRERO CTO N 3064-2022 ANGEL TRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS MARZO CTO N 3064-2022 ANGEL TRIANA.pdf	CUENTAS MARZO CTO N 3064-2022 ANGEL TRIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS ABRIL CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS ABRIL CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS MAYO CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS MAYO CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS JUNIO CTO 3064 - 2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS JUNIO CTO 3064 - 2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS JULIO CTO 3064 - 2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS JULIO CTO 3064 - 2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS AGOSTO CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS AGOSTO CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS SEPTIEMBRE CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	CUENTAS SEPTIEMBRE CTO 3064-2022 ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO noviembre.pdf	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< 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	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO		Calle 35 B # 75 - 16	4720904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	63955635	$285.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	2	300	0	125.300	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	2	400	0	160.400	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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.300
Pensión	1	160.000	160.400
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	285.700

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	1022430427	ANGEL EDUARDO TRIANA NIÑO	Calle 35 B # 75 - 16	4729904	angeltriana_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-11	2022-11	I	12/12/2022	63955635	$285.700

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	SAP ps	Extranjero	Cotizante exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PL	CORRECCIÓN	Cód. APP	IBC APP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022430427	TRIANA NIÑO ANGEL EDUARDO	3	0			N																	230301	1.000.000	100.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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