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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	HECTOR MESA VARGAS		**Número de Documento:**	80372012	
Correo Electrónico:	mesahector1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212918214	
Nombre del Supervisor:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ	**Cargo:**	DIRECTOR ADMINISTRATIVO	**Código - Grado:**	009-05A

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3162-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	516
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
R12INSA	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	ADMINISTRATIVA	186	0	9328	$1735008	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1735008**	**UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 2108128	1861
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 1735008	2522
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1735008	2848
4	2023-10-01	2023-11-30	4	$ 1735008	3283

5	2023-11-01	2024-01-31	5	$ 3470016	3680

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1735008
2	MARZO	$ 1735008
3	ABRIL	$ 1735008
4	MAYO	$ 1921568
5	JUNIO	$ 1921568
6	JULIO	$ 1735008
7	AGOSTO	$ 1735008
8	SEPTIEMBRE	$ 1735008
9	OCTUBRE	$ 1735008

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8675040	**$ 19458208**	**$ 15988192**	**$ 3470016**

	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. ademas de las actividades de mantenimiento locativo designadas por el area de infraestructura y mantenimiento segun cronogramas establecidos, entregando los trabajos con la calidad, tiempo y presupuesto esperado.	-Atiende las actividades programadas para el mantenimiento de la unidad del Hospital Tunal	--Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, 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.	-Realizo actividades de acuerdo a lo establecido para cumplimiento habilitación de la unidad del Hospital Tunal	-Realizo actividades de acuerdo a lo establecido para cumplimiento habilitación de la unidad del Hospital Tunal
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 utilizan las herramientas asignadas de acuerdo a la actividad que se está adelantando se responde de acuerdo al inventario asignado por las de las herramientas que se encuentran a cargo se optimiza al máximo los materiales entregados dando el manejo adecuado y dejándolos en buen estado	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 GA-MAN-FT-03V-5 se envía registro fotográfico de las actividades asignadas	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura
5	5. Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado	-De acuerdo a las indicaciones asignadas se realiza la solicitud del transporte de material según la necesidad y las unidades donde se requieran según las áreas de trabajo	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, 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.	-Se cumple con las normas de seguridad y salud en el trabajo, ambientales establecidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. realizando una correcta segregación de residuos, Se asiste a la ULC por parte de mantenimiento	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, 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.	-Se atiende las emergencias presentadas en la unidad de del Hospital Tunal	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura.
8	8. Contar con los elementos de proteccion segun se especifica en la norma actual vigente.	-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 del 2023	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura-
9	9.Demas actividades asignadas por el Supervisor del contrato.	-Supervisor del contrato. -Se atiende las actividades asignadas por el referente de mantenimiento de la Unidad del Hospital Tunal	-Se realiza el diligenciamiento del Formato GA-MAN-FT-03V-5, registro fotográfico enviado por medio electrónico al líder de infraestructura

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1735008
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9457814369		
2023	OCTUBRE	2023	11	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOPESOS			
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24066774422

HECTOR MESA VARGAS
80372012

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
DIRECTOR ADMINISTRATIVO

© Siasur - 2023

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

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		
	ENERO 2023 HECTOR MESA VARGAS.pdf (Archivado)	ENERO 2023 HECTOR MESA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEB HECTOR MESA.pdf	FEB HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HECTOR MESA MARZO 2023.pdf	HECTOR MESA MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HECTOR MESA ABRIL 2023.pdf	HECTOR MESA ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO HECTOR MESA.pdf	MAYO HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUN HECTOR MESA.pdf	JUN HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUL HECTOR MESA.pdf	JUL HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOST HECTOR MESA.pdf	AGOST HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPT HECTOR MESA.pdf	SEPT HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCT HECTOR MESA.pdf	OCT HECTOR MESA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80372012		MESA VARGAS HECTOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 N 51B - 56 SUR APTO 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	20419235	9457814369	E	2023/11/03	2023/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	7	$333,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,300	$0	$186,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				1	$330,600	$2,400	$0	$333,000

PLANILLA PAGADA

n línea

ALES DEL APORTANTE

	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
	MESA VARGAS HECTOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 17 N 51B - 56 SUR APTO 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

ALES DE LA LIQUIDACION

	Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3-10	20419235	9457814369	I	2023/11/03	2023/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	7	$333,000

N DETALLADA DE APORTES

APLEADO				PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
cación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
IPAL (1 Afiliados)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
go: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
012	MESA HECTOR	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
afiliados(1)				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0