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 V6**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	01-mar.-21	**Hasta:**	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	MILTON MARTINEZ DIAZ		**Cédula:**	80041560			
Correo Electrónico:	miltondiaz2017@gmail.com		**Teléfono(s):**	3133297641			
Nombre del Supervisor - Planta:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ		**Cargo:**	DIRECTORA ADMINSITRATIVA	**Codigo-Grado:**	009	
Nombre del Supervisor - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Código-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	NANCY MIREYA MORA SANCHEZ		**Perfil**	PROFESIONAL ADMINISTRATIV	**No. CTO:**	3428	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003398	**Año Contrato:**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	147
PERFIL:	AUXILIAR DE MANTENIMIENTO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION ADMINISTRATIVA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
REMUNERACION Mostrar							
MANTENIMIENTO - INFRAESTRUCTURA	ADMINISTRATIVA	R03SA				$ 1.530.036	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 1.530.036 — UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/05/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1	Febrero	$ 1.530.036
						2	Marzo	$ 1.530.036
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.120.144	$ 6.120.144	$ 3.060.072	$ 3.060.072

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	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	Durante el periodo se atendieron actividades estipuladas en el Plan de Mantenimiento que fueron ejecutadas en las unidades de Santa Marta donde se culminó la adecuación de la central de diluciones se realizó mantenimiento general a las áreas comunes; en la unidad de Santa Librada, se culmino la adecuación del punto de vacunación para COVID-19, se inició mantenimiento general de la unidad, donde se realizo mantenimiento a paredes, en áreas de hospitalización, pasillos sala de espera y baños.	Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas.
2	Cumplir satisfactoriamente 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, con las actividades de trasteos o mudanzas requeridas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se realiza traslado de sillas de la unidad de Santa Librada a la unidad de Yomasa, con el apoyo de activos fijos, se realiza la adecuación y cortes de techo PVC en la unidad de Tunal para ser trasladados a la unidad de Santa Marta. Adicionalmente se realiza el traslado de todos los materiales necesarios para poder adelantar las actividades asignadas	Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas.
3	Responder por el buen manejo por la herramienta menor y equipos que se le entregue para el desarrollo de sus actividades, así 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	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 envía 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	Transportar el equipo y materiales necesarios para realizar el trabajo indicado	De acuerdo a las actividades asignadas se solicita y transporta el material necesario para dichas tareas, durante el periodo se realizo traslados internos en la Unidad de Vista Hermosa y traslados a las Unidades de la Estrella, Jerusalen, Cantro Juvenil, en el vehiculo asignado a mantenimiento.	Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas.
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	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 perido se presta apoyo en la unidad de Tunal debido a las contingencias por fugas de agua.	Se realiza el diligenciamiento del formato MAN-FT-03V-1. se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA 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 V6

8	Contar con los elementos de proteccion según 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 febrero de 2021, y se hace entrega de una copia en el presente informe.	Se hace entregade una copia de la planilla de p seguridad social con el presente informe.
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-0 se envia registro fotografico con la evidencia de las actividades realizadas.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.530.036
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	08	48630293		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL TREINTA Y SEIS 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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SALUD TOTAL		$ 113.600	$ 113.600
ARL	5	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870437383

Milton Martinez

MILTON MARTINEZ DIAZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.041.560
CC. NO. CONTRATISTA

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTORA ADMINSITRATIVA

NANCY MIREYA MORA SANCHEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ADMINISTRATIVO

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80041560	MILTON MARTINEZ DIAZ		CALLE 4i No. 3 - 14 Soacha.	3133297641	reportededano@eseusme.gov.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		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
2021-02	2021-02	I	08/03/2021	48630293	TOTAL A PAGAR	
					$259.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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 IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
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	259.000	259.000