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 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	GLORIA CATALINA SABOYA GARCIA		Cédula:	52951048			
Correo Electrónico:	catalina.saboya@gmial.com		Teléfono(s):	3143503594			
Nombre del Supervisor - Planta:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		Cargo:	PROFESIONAL ESPACIALIZADA	Codigo-Grado:	242-25	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	MARITZA PENAGOS CRUZ		Perfil	NUTRICIONISTA	No. CTO:	3918	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004381	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	842
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA CONVENIO 0029				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
DIRECCION DEL GESTION DEL RIESGO EN SALUD		VISTA HERMOSA	U09SA	198		$ 17.020	$ 3.369.960	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.369.960	TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		30/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4	Abril	$ 3.369.960
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.369.960	$ 3.369.960	$ 3.369.960	$ -

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	1.Participar en las mesas de trabajo y reuniones convocadas para el desarrollo y cumplimiento contractual del convenio 029 de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT 900.958.564-9 CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CON PERSONA NATURAL CO-OPS-FT-04 V4 1 Articulo 83 ley 1174 de 2011 1 Numeral 1 del literal A) del Articulo 2 de la ley 1562 de 2012 2020.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
2	2.Participar en la continuidad del proceso de unificación del manejo clínico de las Alteraciones Nutricionales para el grupo de Riego Anemia, Desnutrición y Obesidad en el marco del convenio 029-2020.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
3	3.Participar en el diseño, elaboración e implementación del plan de capacitación entrenamiento a través de la estrategia de Educación Interprofesional en Salud (EIP).	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo

Escaneado con CamScanner

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

4	4.Organizar reuniones intra e interinstitucionales en representación de la Institución, con el fin de articular acciones con otros sectores locales o distritales, que permitan dar un servicio integral de salud a la población de la Ruta Alteraciones Nutricionales para los eventos priorizados para el grupo de Riesgos, Anemia desnutrición y obesidad de acuerdo a las directrices de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE en el marco del convenio 029-2020.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
5	5.Fortalecimiento al Talento Humano entre pares sobre rol a desempeñar en la Ruta Alteraciones Nutricionales.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
6	6.Desarrollar desde su competencia las actividades desde prestación de Servicios de atención individual: presencial y/o por acciones de tele salud en el marco de la Ruta de Alteraciones Nutricionales para los eventos priorizados para el grupo de Riego anemia desnutrición y obesidad de acuerdo a las directrices de la Subred Integrada de servicios de Salud Sur ESE, convenio 029-2020.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
7	7.Dar respuestas a las necesidades y requerimientos del perfil con el contexto de la implementación de la ruta alteraciones nutricionales.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
8	8.Apoyar desde su competencias en la definición de estrategias para la atención integral de las personas activas en la Ruta de Alteraciones Nutricionales.	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo
9	9.Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad	Se participa en la actividad designada de cuaerdo a la obligacion espacifica	actas y correo

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	4385880462		
2021	3	2021	04	13			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	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	PROTECCION	$ 908.526		$ 182.800
SALUD		COMPENSAR			$ 142.800
ARL	1	POSITIVA			$ 27.900
CAJA DE COMPENSACION	SI	NINGUNA			$ 353.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	25916466

GLORIA CATALINA SABOYA GARCIA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.951.048
CC. NO. CONTRATISTA

MARITZA PENAGOS CRUZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
NUTRICIONISTA

'Yolanda Janneth Gutiérrez Montilla
1297028
Profesional Especializado area de la salud'
YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPACIALIZADA

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

PERFIL	NOMBRE	CEDULA
TRABAJADORA SOCIAL	GLORIA CATALINA SABOYA GARCÍA	52951048

FECHA	No de HORAS
jueves, 1 de abril de 2021	
viernes, 2 de abril de 2021	
sábado, 3 de abril de 2021	
domingo, 4 de abril de 2021	
lunes, 5 de abril de 2021	10
martes, 6 de abril de 2021	9
miércoles, 7 de abril de 2021	10
jueves, 8 de abril de 2021	9
viernes, 9 de abril de 2021	9
sábado, 10 de abril de 2021	9
domingo, 11 de abril de 2021	
lunes, 12 de abril de 2021	9
martes, 13 de abril de 2021	9
miércoles, 14 de abril de 2021	9
jueves, 15 de abril de 2021	9
viernes, 16 de abril de 2021	9
sábado, 17 de abril de 2021	10
domingo, 18 de abril de 2021	
lunes, 19 de abril de 2021	9
martes, 20 de abril de 2021	9
miércoles, 21 de abril de 2021	8
jueves, 22 de abril de 2021	8
viernes, 23 de abril de 2021	9
sábado, 24 de abril de 2021	8
domingo, 25 de abril de 2021	
lunes, 26 de abril de 2021	9
martes, 27 de abril de 2021	9
miércoles, 28 de abril de 2021	9
jueves, 29 de abril de 2021	9
viernes, 30 de abril de 2021	
TOTAL	198

Yolanda Janneth Gutiérrez Montiel
Profesional Especializado área de la salud
SUBREDSUR E.S.E

Escaneado con CamScanner