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-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	GIOVANNI PEÑA SILVA		Cédula:	79614757			
Correo Electrónico:	giovannipe25@gmail.com		Teléfono(s):	3138544657			
Nombre del Supervisor - Planta:	DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO		Cargo:	Jefa de Oficina de Calidad	Codigo-Grado:	Codigo 6 Grado 5	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE		Perfil	Profesional Especializada	No. CTO:	3131	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	3139-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	153
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	CALIDAD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CALIDAD				

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							
							$ -	0,00%
							$ -	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	Ocultar							
		ADMINISTRATIVA	T1OSA					0,00%
								0,00%
							$ 4.850.000	100,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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	Febrero	$ 4.850.000
						3	Marzo	$ 4.850.000
						4	Abril	$ 4.850.000
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 9.700.000	1045	5	Mayo	$ 4.850.000
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.550.000	$ 24.250.000	$ 19.400.000	$ 4.850.000

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	Dar direccionamiento técnico, a la institución y al equipo humano asignado para el programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud.	Se da direccionamiento técnico, a la institución y al equipo humano asignado para el programa de prevención, vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud	Correo electronico institucional
2	Gestionar la recolección, tabulación análisis y procesamiento de información relacionada con infecciones asociadas a la atención en salud.	Se realizan análisis y procesamiento de información relacionada con infecciones asociadas a la atención en salud	Bases de datos de infecciones en carpeta compartida
3	Implementar y hacer seguimiento a los sistemas de vigilancia epidemiológica institucional relacionados con las infecciones asociadas a la atención en salud y la resistencia bacteriana.	Se hace seguimiento los insumos aportados desde laboratorio y los subsistemas para implementar y hacer seguimiento a los sistemas de vigilancia epidemiológica	Bases de datos de acces y revision de casos de microbiologia
4	Desarrollar y dirigir actividades de prevención de infecciones.	Se designan actividades de prevención de infecciones en el equipo de trabajo	cronogramas de actividades
5	Gestionar la correcta documentación de actividades, protocolos y recomendaciones de vigilancia epidemiológica para el programa de prevención de infecciones.	Se da tramite a la documentación correspondiente del programa de infecciones	Correo electronico institucional
6	Realizar la entrega oportuna de informes periódicos de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención y programa de optimización de antimicrobianos que les sean requeridos.	Se generan informes mensuales para dar soporte de las actividades desde infecciones y datos institucionales	Informes enviados por correo electronico Instituciones
7	Participar en los comités y mesas de trabajo que le sean asignados	Se organiza, se presenta comité de infecciones asociadas al cuidado de la salud	comité mensual del programa de infecciones asociadas al cuidado de la salud
8	Ejercer la secretaría técnica del Comité de prevención vigilancia y control de las infecciones asociadas a la atención en salud.	Realiza acta y seguimineto de tareas dadas desde el comité de infeccones	acta de comité de infecciones
9	Dar respuesta a los requerimientos de entes internos y externos de control, y aseguradores, relacionados con casos de infecciones asociadas a la atención en salud.	Se gestionan correos electronicos con solicitudes del programa de manera diaria	Correo electronico institucional

Escaneado con CamScanner

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 V8

10	Realizar visitas epidemiológicas de campo institucionales cuando sea requerido	Acompañamiento y seguimiento a las unidades de servicios asistenciales, realizando actividades de capacitacion, auditoria y seguimiento	Listas de firmas de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.850.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	14	50431663		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL 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	COLPENSIONES	$ 1.940.000	$ 310.400	$ 310.400
SALUD		COMPENSAR		$ 242.500	$ 242.500
ARL	3	POSITIVA		$ 47.300	$ 47.300
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 600.200	$ 600.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	057000848034294 1

GIOVANNI PEÑA SILVA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.614.757
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Profesional Especializada

DAYRA JANOVA CASTELLANOS LONDOÑO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Jefe de Oficina de Calidad

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **GIOVANNI PEÑA SILVA**, identificada con **CC** número **79614757**, aportó por el empleado **GIOVANNI PEÑA SILVA** identificado(a) con **CC** número **79614757** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2021-4 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAP	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	59													0			30	$1,940,000	0.12500	$242,500	$0	$0	Abril - 2021	50431663	14/05/2021	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	59													0			30	$1,940,000	0.16000	$310,400	$0	$0	Abril - 2021	50431663	14/05/2021	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59													0			30	$1,940,000	0.02436	$47,300	$0	$0	Abril - 2021	50431663	14/05/2021	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los 14 días del mes May de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC852-16 icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

Escaneado con CamScanner