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-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	LAURA CAMILA CASTRO ALVARADO		Cédula:	1033756296			
Correo Electrónico:	laucas00@gmail.com		Teléfono(s):	3138142126			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:			Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	ADRIANA NIETO DEL VASTO		Perfil	LIDER PROCESO		No. CTO:	5870-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:			Còdigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil			No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005730	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				

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	Ocultar							
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 4.149.315	100,00%
								0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.149.315	CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS						

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	1/05/2021					FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
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		
						5	Mayo	$ 4.149.315
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.284.108	$ 7.284.108	$ 4.149.315	$ 3.134.793

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	Cumplir con la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	Se cumple con la disponibilidad para la toma de muestra a contactos estrechos de los brotes atendidos por le equipo ERI en las 3 localidades	Cronograma de actividades

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

2	Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	Toma de muestra para COVID 19 por medio de hisopado nasofaringeo a demanda, a los usuarios identificados en los brotes isntitucionales y familiares	Fichas de notificación, diligenciamiento bases de excel en DRIVE, formato de toma demuestras diarias ERI sur
3	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotualdos, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Se realiza organización de los documentos y productos para archivo	Acta de entrega archivo
4	Realizar Investigacion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública	Se realiza atención y toma de muestras a los usuarios identificados por los epidemiólogos en la IEC de brotes institucionales y familiares	Fichas de notificación, diligenciamiento bases de excel en DRIVE, formato de toma de muestras diarias ERI sur
5	Registrar la informacion de la Intervención Epidemiologica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	Se realiza diligenciamiento de fichas de notificación, diligenciamiento bases de excel en DRIVE, formato de toma de muestras diarias ERI sur	Fichas de notificación, diligenciamiento bases de excel en DRIVE, formato de toma de muestras diarias ERI sur
6	Valida y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	Se realiza ajustes en las bases de datos excel DRIVE de acuerdo con el requerimiento por parte de los técnicos y lider del proceso	Fichas de notificación, diligenciamiento bases de excel en DRIVE, formato de toma de muestras diarias ERI sur
7	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	Se realiza verificación de bases de resultados para COVID 19 y SISMUESTRAS para la identificación de casos negativos y positivos, de acuerdo con el requerimiento por parte del equipo y los usuarios	Bases de datos COVID 19, SISMUESTRAS y correo tomademuestrasersur@gmail.com
8	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	Toma de muestra para COVID 19 por medio de hisopado nasofaringeo a demanda, a los usuarios identificados en los brotes isntitucionales y familiares	Fichas de notificación, diligenciamuento bases de excel en DRIVE, formato de toma demuestras diarias ERI sur
9	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	Se realiza seguimiento a los casos familiares a demanda, a los 7, 14 21 y 28 dias desde la IEC realizada por los epidemiologos del equipo	Base de datos en excel DRIVE, matriz de seguimientos UYE
10	Realizar asistencia tecnica y mantenimiento a Unidades comunitarias	N. A.	N. A.
11	Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demas actividades que garanticen las cesiones del Comite de Vigilancia Epidemiologica Comunitaria (COVECOM).	N. A.	N. A.
12	Realizar asesoria y asistencia tecnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	N. A.	N. A.
13	Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadisticas Vitales (EEVV).	N. A.	N. A.
14	Registrar llamadas, asesoria virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadisticas Vitales.	N. A.	N. A.
15	Realizar semaforización en los diferentes tableros de control de las UPGDS que generan hechos vitales de calidad, cobertura y oportunidad de los certificados de defuncion y certificados de nacidos vivos	N. A.	N. A.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.628
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	10	20282616-20506326		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS TRES MILLONES SETSCIENTOS VEINTISIETE MIL SETSCIENTOS VEINTIOCHO 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	$ 1.451.051	$ 232.200	$ 232.200
SALUD		NUEVA EPS		$ 181.400	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 448.900	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24084243887

LAURA CAMILA CASTRO ALVARADO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.756.296
CC. NO. CONTRATISTA

ADRIANA NIETO DEL VASTO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

PLANILLA NRO. 20282616 Tipo I 2021 04 ASOPAGOS

DATOS GENERALES																
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	FECHA DE PAGO
CC	1013756296	LAURA CAMILA CASTRO ALVARADO		ÚNICO	0	0	2021-04	2021-04	20282616		PRIVADA	1		
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	
CRA 10 C N 50 A 40 Bar		BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	7571258	0	Lauracastro@gmail.com	7490		0	1		

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS017	900156264	178600	0	0	0	0	0	178600	0	0	0	178600	0	0	0	0	178600	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	228500	0	0	0	0	0	0	228500	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-11	899903790	34800	0	0	0	34800	0	0	34800	0	0	0	34800

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SUMICCF	0	0	0	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

SENA				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	228500
SALUD	178600
RIESGOS LABORALES	34800
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	441900

Escaneado con CamScanner

PLANILLA NRO. 20506326 Tipo N 2021 04 APORTES PAGOS

DATOS GENERALES																			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	DÍGITO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	SUPERNUMERIA EN PAGO (PILA)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO SUCURSAL
CC	1031180296	LAURA CAMILA CASTRO ALMANZAR			ÚNICO	0	0	2021-04	2021-04	20506326		PRIVADA	1	91065	18
DIRECCIÓN		CIUDAD / MUNICIPIO	DÍGITO	DEPARTAMENTO	DÍGITO	TELÉFONO	PAÍS	CORREO ELECTRÓNICO		ACTIVIDAD ECONÓMICA		VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LÍMITE DE PAGO
CRA 18 C # 30 A 10 Bis		BOGOTA	1	BOGOTA D.C.	11	7913208	0	laurac@hotmail.com		7490		0	1	2021-05-11	2021-05-25

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA																	
CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COD SUCURSAL EPS	COD AFILIACIÓN	N AUT UPC	VALOR UPC	N AUT UVT	VALOR UVT	MORA UVT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL UVT	SUBTOTAL UPC	NÚM DÍAS ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS016	800130907	2850	0	0	0	0	0	2850	0	0	0	2850	0	0	0	0	2850	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COD SUCURSAL	COD VOL AF	COD VOL AF	FONDO PEN.	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO PEN.	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
23 14	800144331	4704	0	0	0	0	0	0	1100	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES													
CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COD SUCURSAL	N AUT UPC	VALOR UPC	CENTRO TRABAJO	MORA COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM DÍAS ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14 11	860511760	640	0	0	0	450	0	0	500	0	0	0	500

TOTAL APORTES A SENA			
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A BIENESTAR			
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA						
CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
23CCF	0	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA				
ICBF				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0
SENA				
VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	0	0	0	0

NÚMERO AUTOLIQUIDADA	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	1
TOTAL A PAGAR POR SUBSISTEMAS	
PENSIONES	1100
SALUD	2850
RIESGOS LABORALES	500
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
MORA	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	4450

Escaneado con CamScanner