| 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 |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 01-may.-21 | Hasta: | 31-may.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | MONICA PATRICIA FRANCO | | Cédula: | 52290003 | | | |
| Correo Electrónico: | MPFRANCO.ACOLECTIVA.HCO@GMAIL.COM | | Teléfono(s): | 3138031045 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Codigo Grado: | | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | CAROLINA CASTILLO LOZANO | | Perfil | PROFESIONAL ESPEC | No. CTO: | 5947 2021 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005825 | Año Contrato | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| 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 | | | | $ 2.267.814 | 100,00% |
| | | | | | | | | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 2.267.814 | DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS |
|---|---|---|

## EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 1/05/2021 | | | | FECHA TERMINACIÓN 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 | $ 2.267.814 |
| | | | | | | 6 | | |
| | | | | | | 7 | | |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.500.256 | $ 4.500.256 | $ 2.267.814 | $ 2.232.442 |

## 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. Captar, identificar y recepcionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud publica (VSP). | Realizar diligenciamiento completo y oportuno en los aplicativos, correspondiente a 75 IEC de casos asintomaticos, realizando consulta en bases de datos y sistemas de información, con el fin de indagar o corroborar los datos necesarios para el desarrollo de la IEC. | Aplicativos Dante, Suresos y matriz registro de contactos y seguimientos |



Escaneado con CamScanner

| ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Consignar la información detallada en la obligación anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demás que sea indicados. | Realizar el registro de la Informacion de las IEC realizadas en el aplicativo correspondiente. | Aplicativo Dante, Suresoc y Matriz de registro de contactos y seguimientos |
| 3 | Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización. | Realizar verificacion de datos en los diferentes aplicativos para enviar a busqueda activa aquellos casos con los que no se logra coontacto para realizar seguimiento. | Comprobador de derechos, PAI y Geocodificador de direcciones |
| 4 | Actualizar las bases de datos, formatos y demas instrumentos que correspondan. | Realizar el registro de la Informacion de las IEC realizadas en el aplicativo correspondiente. | Aplicativo Dante, Suresoc y Matriz de registro de contactos y seguimientos |
| 5 | Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaria Distrital de Salud. | Realizar ajustes requeridos de la informacion registrada en los aplicativos con el fin de garantizar la calidad del dat | Aplicativo Dante, Suresoc y Matriz de registro de contactos y seguimientos |
| 6 | Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato. | Realizar ajustes requeridos de la informacion registrada en los aplicativos con el fin de garantizar la calidad del dat | Base de IEC Efectivas y Fallidas |
| 7 | Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema. | NO APLICA | NO APLICA |
| 8 | Presentar reporte de la información para los procesos de análisis en articulación con los profesionales y/o profesional especializado a cargo de cada uno de los subsistemas. | NO APLICA | NO APLICA |
| 9 | Realizar intervención epidemiologica de campo (IEC) con el propósito de diligenciar ficha de notificacion a los casos en los que se tome muestra en los diferentes eventos de Salud Publica, de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atencion de brotes. | Rallizar 75 investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) de campo a casos indice asintomaticos, con calidad y en los tiempos estipulados. | Aplicativos Dante, Suresoc y matriz registro de contactos y seguimientos |
| 10 | Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID. | Realizar el registro de la Informacion de las IEC realizadas en el aplicativo correspondiente. | Aplicativos Dante, Suresoc y matriz registro de contactos y seguimientos |
| 11 | Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatologia relacionada con evento de salud publica. | Realizar verificacion de datos en los diferentes aplicativos para enviar a busqueda activa aquellos casos con los que no se logra coontacto para realizar seguimiento. | Comprobador de derechos, PAI y Geocodificador de direcciones |
| 12 | Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud. | Realizar 1 canalizacion como minimo a los diferentes espacios para la atencion oportuna del usuario según necesidades identificadas | Formato decanalizacion, correo y drive de recepcion de canalizaciones |
| 13 | Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID. | NO APLICA | NO APLICA |
| 14 | Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio. | Asistir a 2 reuniones convocadas por parte de la lider de transmisibles y la lider del equipo para dar linea tecnica. Realizar solicitudes de toma de muestra según necesidades identificadas en las IEC. Tener disponibilidad para el desarrollo de las demas actividades asignadas según requerimiento. | Listados de asistencia Formatos de solicitudes de tomas de muetra enviados al correo correspondiente |
| 15 | Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotuladas, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado. | Entrega de soportes solicitados por la subred debidamente diligenciados entregados en cd y carpeta en fisico, realizar actividaes requeridas en la plataforma secop inherentes a la ejecucion del contrato. | CD y Carpeta en fisico, plataforma Secop II |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 2.232.387 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 4 | 2021 | 05 | 11 | 4386537923 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE 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 | PROTECION | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | FAMISANAR | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 22.100 | $ 22.200 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 281.100 | $ 281.200 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 004870484724 |
|---|---|---|---|---|---|

MONICA PATRICIA FRANCO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.290.003
CC. NO. CONTRATISTA

CAROLINA CASTILLO LOZANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12



Escaneado con CamScanner

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52290003 |
| NOMBRE O RAZON SOCIAL: | | | MONICA PATRICIA FRANCO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CL 138 14I 28F | TELEFONO: | 7777777 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | 1-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACION: | UNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NUMERO PLANILLA: | | 4386537923 | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES abril | AÑO 2021 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES abril | AÑO 2021 |
| DIAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2021/05/11 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9995113629 |

### TOTAL APORTES A PENSIÓN

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACION | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230201 | 230201-PROTECCION | 1 | $ 145,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 145,400 | $ 0 | $ 145,400 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | $ 145,400 | $ 0 | $ 145,400 |

### TOTAL APORTES A SALUD

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | UPC | COTIZACIÓN | UPC | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 113,600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 113,600 | $ 0 | $ 0 | $ 113,600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | $ 113,600 | $ 0 | $ 0 | $ 113,600 |

### TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACION | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NUMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 22,200 | $ 22,200 | $ 0 | $ 0 | $ 22,200 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | $ 22,200 | $ 0 | $ 0 | $ 22,200 |

### LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACION | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | Vr UPC | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 52290003 | FRANCO MONICA PATRICIA | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE | | $ 908,526 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 23C201-PROTECCION | 30 | $ 908,526 | $ 145,400 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 145,400 | EPS017-FAMISANAR | 30 | $ 908,526 | $ 113,600 | $ 0 | $ 113,600 | 14-11 - ARL SURA | 30 | $ 908,526 | 52290003 | $ 22,200 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** $ 281.200

Planilla Pagada

usuario 52290003
clave 52290003





Escaneado con CamScanner