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:	LUISA FERNANDA LOPEZ VARGAS		Cédula:	1024556801			
Correo Electrónico:	LUISALOPEZV@USANTOTOMAS.EDU.CO		Teléfono(s):	3057505623			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CAROLINA CASTILLO LOZANO		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	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:	005910	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	PSICOLOGA				
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				$ 3.685.163	100,00%
								0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.685.163	TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		2021-05-01				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	2021-06-30	
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	$ 3.685.163
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.312.847	$ 7.312.847	$ 3.685.163	$ 3.627.684

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 investigion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública.	Realizacion de investigacion Epidemiologica de Campo, mediante llamada telefonica a 175 casos asignados sospechos y positivos para COVID. Se realiza 1 canalizacion.	Formatos diligenciados y enviados, drive actualizado diariamente.
2	Realizar investigación socio epidemiologica de campo.	Realizacion de investigaciones Epidemiologicas de Campo necesarias y las canalizaciones que sean requeridas.	Diligenciamiento diario de las bases en Drive de los casos asignados. Drive actualizado.
3	Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	Entrega de carpeta de las IEC en el tiempo que se requieren a partir del momento de la asigancion del caso, entrega de la informacion solicitada de manera oportuna, actualizacion del cronograma diariamente.	Envio por medio de correo electronico soportes de las actividades realizadas, diligenciamiento de los drives y aplicativos pertinentes..
4	Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes.	Desarrollo de IEC de forma completa, identificando brotes, barreras de acceso en la atencion y factores de riesgo según corresponda .	Envio por medio de correo electronico soportes de las actividades realizadas.
5	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	Identificacion en la IEC de las necesidades y realizacion de la canalizacion pertinente.	Notificacion y envio de los formatos establecidos.
6	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Revision periodica de lineamientos, protocolos, guias, formatos, etc. Asistencia a las reuniones programadas.	Según requerimiento
7	Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	Verificacion y ajuste diario de la informacion, según las indicaciones.	Bases, matrices, drive, aplicativos actualizados
8	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	Solicitar informacion de paciente a las entidades pertinentes, según la necesidad.	Solicitud de informacion a traves de los medios autorizados.
9	Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	Elaboracion de IEC completa, según los lineamiento vigentes	Envio informacion con calidad y oportuna a traves de los medios establecidos.

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

10	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	Según requerimiento	Según requerimiento
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Revision periodica de lineamientos, protocolos, guias, formatos, etc. Asistencia 2 reuniones programadas.	Participacion en 2 reuniones
12	Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	Según requerimiento	Según requerimiento
13	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.	Según requerimiento	Según requerimiento
14	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	Según requerimiento	Según requerimiento
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Documentos con calidad y en los tiempos pertinentes.	Según requerimiento

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO 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	9418809862		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS 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	PORVENIR	$ 1.451.051	$ 232.200	$ 232.400
SALUD		FAMISANAR		$ 181.400	$ 181.500
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 448.900	$ 449.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	161700778

Luisa F López

LUISA FERNANDA LOPEZ VARGAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.556.801
CC. NO. CONTRATISTA

CAROLINA CASTILLO LOZANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-07-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024556801		LOPEZ VARGAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 65 sur #68a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7112558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	984066493	9418809862	I	2021/05/04	2021/05/10	BANCO DE BOGOTA	6	$449,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,400	$0	$0	$232,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,400	$0	$0	$232,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,500	$0	$0	$181,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$181,500	$0	$0	$181,500
TOTAL				1	$449,300	$0	$0	$449,300

Usuario: luisalfv.
Contraseña: L07112558.

2021/05/13 06:45 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024556801		LOPEZ VARGAS LUISA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 65 sur #68a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7112558	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	984066493	9418809862	I	2021/05/04	2021/05/10	BANCO DE BOGOTA	6	$449,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	Irl	vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1024556801	LOPEZ LUISA							X											230301	30	$1,452,000	$232,400	EPS017	30	$1,452,000	$181,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,452,000	$35,400	0	$0	$0	No	$449,300
Total	Afiliados(1)																						$1,452,000	$232,400			$1,452,000	$181,500			$0	$0			$1,452,000	$35,400		$0	$0		$449,300

2021/05/13 06:45 AM