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:	JYTTE ALCIRA AMADO RUEDA		Cédula:	66748474			
Correo Electrónico:	amado0506@hotmail.com		Teléfono(s):	3105794462			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	6070	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004577	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	966
PERFIL:	PSICOLOGA CLINICA ESPECIALIZADA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA- ENTORNO COMUNITARIO				

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 ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K3OP1				$ 5.775.076	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 5.775.076	CINCO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETENTA Y SEIS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		14/04/2021				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	Abril	$ 3.004.276
						5	Mayo	$ 5.775.076
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.491.921	$ 12.491.921	$ 8.779.352	$ 3.712.569

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	a) Implementar la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional Especializado 4 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional	Desarrollar actividades como psicóloga especializada, realizando actividades como profesional especializado de la estrategia implementación de los centros de escucha y los centros comunitarios. Realizando acciones de encuentros comunitarios en el marco del programa de salud mental, recorridos en calle reconocimiento de la comunidad a intervenir, formulación de plan intervención.	Actas y Listados de Asistencia
2	entrega de cronograma de actividades mensuales	Consolidación de cronogramas de las estrategias centro de escucha y centros comunitarios.	Documentos en plataforma DRIVE

3	entrega productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	De acuerdo a necesidad del espacio público, ajustes a informes requeridos. Se realizan acciones de acuerdo a requerimientos de SDS.	Actas, formatos de lectura de necesidades en salud mental, instrumentos de encuestas de percepción diligenciados y listados de asistencia de los grupos conformados para la implementación de los centros de escucha para el A.F y la
4	d) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Se realizan acciones de acuerdo a requerimientos de SDS.	Lectura de los lineamientos de la acción integrada comunidades promotoras y protectoras para el cuidado y fomento de la salud. Haciendo enfasis en el linamiento de la implementación de los centros de escucha para el
5	e) Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Entrega de informe mensual	Actas y Listados de Asistencia
6	f) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	Realizar fortalecimiento a los equipos de trabajo, asistencia a reuniones convocadas por SDS y por el espacio público – entorno comunitario.	Participación y asistencia a reuniones progrmadas por los centros de escucha para el A.F y La S.M a nivel distrital. Diligenciamiento de evaluación final de reuniones.
7	g) Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiara la misma	Acciones de articulación con comunidad, fundaciones, redes de apoyo y lideres comunitarios	Se realizo planeación de sesiones en ficha tecnica correspondiente, teniendo en cuenta que hubo reprogramación en la ejecución de actividades por el paro nacional y cierre de vias para llegar a las direcciones de los grupos establecidos para la localida d
8	.h) Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Realización de las canalizaciones identificadas en las actividades realizadas	Se realizaron 4 intervenciones en crisis y se canalizaron
9	i). Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	Reuniones con líder del espacio público, asistencias técnicas con equipos de trabajo y las requeridas por sds.	Actas y Listados de Asistencia
10	j). Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Publica en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión	Realizar fortalecimiento técnico y asistencias técnicas a los equipos de barrismo social, RBC y Centro de escucha Salud Mental, articulación con otras estrategias y procesos, asistencia a reuniones desde SDS y espacio público.	Actas, formato de seguimiento, informe y actividades diarias de COVID 19
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.004.276
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	14	94198027 58-94198344690		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS 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	COLFONDOS	$ 1.201.710	$ 192.300	$ 192.300
SALUD		COMPENSAR		$ 150.200	$ 150.300
ARL	3	SURA		$ 29.300	$ 29.300
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 371.800	$ 371.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	450770034483

IVETTE ALCIRA AMADO RUEDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Referente Publico

JEISON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DE LA APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66748474		AMADO RUEDA JYTTE ALCIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12A 71C-60 tORRE 5 Apto119	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3092959	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	1000000750	9419802758	I	2021/05/19	2021/05/14	BANCO BOGOTA	0	$306,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO						PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,032,821	$165,300			$1,032,821	$129,200			$1,032,821	$6,200			$1,032,821	$5,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$1,032,821**	**$165,300**			**$1,032,821**	**$129,200**			**$1,032,821**	**$6,200**			**$1,032,821**	**$5,400**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$1,032,821**	**$165,300**			**$1,032,821**	**$129,200**			**$1,032,821**	**$6,200**			**$1,032,821**	**$5,400**		**$0**	**$0**
1	CC	66748474	AMADO JYTTE	231001	30	$1,032,821	$165,300	EPS008	30	$1,032,821	$129,200	CCFZ4	30	$1,032,821	$6,200	14-11	30	$1,032,821	$5,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,032,821**	**$165,300**			**$1,032,821**	**$129,200**			**$1,032,821**	**$6,200**			**$1,032,821**	**$5,400**		**$0**	**$0**

2021/05/14 06:14 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66748474		AMADO RUEDA JYTTE ALCIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12A 71C-60 tORRE 5 Apto119	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3092959	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	1000000800	9419834690	N	2021/05/19	2021/05/18	BANCO BOGOTA	0	$73,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$168,889	$27,000			$168,889	$21,100			$168,889	$1,100			$168,889	$23,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						**$168,889**	**$27,000**			**$168,889**	**$21,100**			**$168,889**	**$1,100**			**$168,889**	**$23,900**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						**$168,889**	**$27,000**			**$168,889**	**$21,100**			**$168,889**	**$1,100**			**$168,889**	**$23,900**		**$0**	**$0**
1	CC	66748474	AMADO JYTTE	231001	30	($1,032,821)	($165,300)	EPS008	30	($1,032,821)	($129,200)	CCF24	30	($1,032,821)	($6,200)	14-11	30	($1,032,821)	($5,400)	30	$0	$0
2	CC	66748474	AMADO JYTTE	231001	30	$1,201,710	$192,300	EPS008	30	$1,201,710	$150,300	CCF24	30	$1,201,710	$7,300	14-11	30	$1,201,710	$29,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$168,889**	**$27,000**			**$168,889**	**$21,100**			**$168,889**	**$1,100**			**$168,889**	**$23,900**		**$0**	**$0**

2021/05/18 06:17 AM