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:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ		Cédula:	1033711020			
Correo Electrónico:	erikaospina1712@hotmail.com		Teléfono(s):	3114676778			
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:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LUCY YAMILE VILLOTA VILLACORTE		Perfil	REFER. DE GESTION	No. CTO:	5288-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004582	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	E.TRABAJO				

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 TRABAJO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K28PI				$ 4.743.877	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.743.877	CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021				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	Abril	$ 3.004.276
						5	Mayo	$ 4.743.877
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12.491.920	$ 12.491.920	$ 7.748.153	$ 4.743.767

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

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

1	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.	Elaboración de matriz PAEAS, Informe de fortalecimiento mensual, Diligenciamiento diario de matriz de precritica	Informes en Medio Magnetico
2	Consolidar cronograma de Trabajo del equipo y evaluarlos	NA	NA
3	verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones tecnicas impartidas.	Revisión- precritica de soportes de cada una de las acciones integradas del entorno laboral	Actas de precritica
4	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 realiza revision de lineamientos en relacion a las claridades brindadas desde S.D.S.	Lineamientos apropiados para brindar linea tecnica
5	Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	Recepción y entrega de soportes de cada una de las acciones integradas del entorno laboral	Minuta de control del entorno laboral
6	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Seguimiento y precritica a soportes adelantados por el equipo, identificando hallazgos y realimentando para los ajustes respectivos.	Actas de seguimiento
7	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.	Fortalecimiento tecnico al equipo del entorno laboral de acuerdo con las necesidades identificadas	Actas de fortalecimiento tecnico y ficha tecnica
8	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	NA	NA
9	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.	Participación en asistencias tecnicas de SDS	Actas de Reunion.
10	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 saramplón.	Según asignacion del referente del entorno del espacio.	Según asignación.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO 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	07	7785272667		

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	PORVENIR	$ 1.201.710	$ 192.300	$ 192.300
SALUD		FAMISANAR		$ 150.200	$ 150.300
ARL	3	SURA		$ 29.300	$ 21.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 371.800	$ 363.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870398858

ERICA LICET OSPINA ORTIZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.711.020
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

LUCY YAMILE VILLOTA VILLACORTE
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
REFER. DE GESTION

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033711020
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			ERIKA LICET OSPINA ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 76 N 16 39 SUR	TELEFONO:	7900497
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7785272667	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES	abril AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2021
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			982061350

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-HORVENIN	1	$ 192.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.300	$ 0	$ 192.300
SUBTOTALES:										$ 192.300	$ 0	$ 192.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 150.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.300	$ 0	$ 0	$ 150.300
SUBTOTALES:													$ 150.300	$ 0	$ 0	$ 150.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 21.200	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200
SUBTOTALES:									$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 21.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		FSAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TERRITORIO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1033711020	OSPINA ORTIZ ERIKA LICET	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO	X-12								12-30							230301-PORVENIR	30	$ 1.201.720	$ 192.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 192.300	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.201.720	$ 150.300	$ 0	$ 150.300	14-11 - ARL SURA	14	$ 868.594	1033711020	$ 21.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 363.800

Planilla Pagada