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-abr.-21	**Hasta:**	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	VIVIANA ANDREA SANCHEZ GOMEZ		**Cédula:**	1014209849			
Correo Electrónico:	VIVILENNON182@HOTMAIL.COM		**Teléfono(s):**	3114591931			
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:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		**Perfil**	LIDER DE PROCESO	**No. CTO:**	4826	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5527-2020	**Año Contrato:**	2020	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	965
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
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	K30PI				$ 3.627.628	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.627.628	TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		11/06/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/08/2020	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2020-09-01	2020-10-31	1	$ 7.140.298	1660	1	Enero	$ 3.570.149
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 1.249.552	2165	2	Febrero	$ 3.570.149
			3	$ 2.320.597	2287	3	Marzo	$ 3.570.149
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.190.050	2521	4	Abril	$ 3.627.628
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 2.380.099	2618	5		
			6	$ 3.570.149	54	6	junio	$ 2.380.099
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 3.570.149	185	7	julio	$ 3.570.149
6	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 3.570.149	449	8	Agosto	$ 3.570.149
7	2021-04-01	2021-04-30	9	$ 3.627.628	775	9	Septiembre	$ 3.570.149
						10	Octubre	$ 3.570.149
						11	Noviembre	$ 3.570.149
						12	Diciembre	$ 3.570.149
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.397	$ 38.139.068	$ 38.139.068	$ -

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	Implementar los procesos asignados como profesional Universitario 2 con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, en el Plan de salud territorial y plan operativo Institucional.	Ejecucion de 5 Centros de Escucha dirigido a mujeres en su diversidad de las localidades de Usme, Ciudad Bolivar y Tunjuelito.	Formatos DIME A1 / Formatos de acciones colectivas.
2	Apoyar los procesos de respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida.	Realizar Toma de pruebas rapidas de VIH Y SIFILIS (50) junto con asesoria pre y post; (8) asesorias abordando tematicas en salud de forma integral como ITS, planificacion familiar, toma de CCV, realización de autoexamen de seno, estilos de vida saludable, prevención de enfermedades cardiovasculares. Enfermedades Trasmisibles.	Formato de acciones colectivas, Ficha Tecnica y registro fotografico.
3		Elaboracion del plan de acción de la estrategia centros de escucha mujer desde el 01 de Abril al 30 de Abril.	Formato Plan de Accion y Actas de reunion.
4	Entregar de manera oportuna cronograma de trabajo, productos e informes según indicaciones tecnicas.	Elaboracion del cronograma de acciones de centro escucha para el mes de Abril.	Diligenciamiento en medio Magnetico/ DRIVE
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	Acciones de ejecucion centro escucha mujer:	Formato de ficha de identificacion, fromato de registro individual de pruebas rapidas y entrega de resultados.
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Desarrollo de acciones en la ejecución de centro de ecucha mujer es salud: Realizar recorridos en la calle, para la identificacion de actores, estrategicos, lideres, movilizaciones sociales, entre otros que adelanten procesos comunitarios con mujer en su diversidad a demanda de la población. Realizar acciones de educación para la salud que influyen acciones de educación y	Formatos DIME A1 / Formatos de acciones colectivas.

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

7	Realizar la revision de lineamientos tecnicos dados por la SDS y que son propios de su intervencion y realizar apropiacion de los mismos.	Realizar lectura de documento operativo y lineamiento en el desarrollo de acciones de centro de escucha mujer.	Acta
8	Organizar y entregar archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	Se realiza entrega del 100% de soportes fisico realizados en el mes de Abril acorde a los lineamientos de gestión documental.	Acta de entrega de Sopórtes
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	No aplica	No Aplica
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y lider tecnico.	Se lleva a cabo participacion en reunion de Centro de Escucha Mujer, articulacion con Gobernanza politica publica de Mujer y LGBTI y articulacion con Centro Integral de Atencion a Mujeres.	Actas y listados de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.570.149
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	13	49292322		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE 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	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD		COMPENSAR		$ 178.500	$ 178.600
ARL	3	SURA		$ 34.800	$ 34.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 441.800	$ 441.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	76378314107

VIVIANA ANDREA SANCHEZ GOMEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.209.849
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana
C.C. 1032424765
JEISON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO DE LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO
Referente Publico

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1014209849	VIVIANA ANDREA SANCHEZ GOMEZ	TV 70 CBIS N 63 A39	7947794	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
3	2021	3	2021	I	13 04 2021	49292322	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1014209849	SANCHEZ GOMEZ VIVIANA ANDREA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS008	$1,428,059	12.50%	$178,600	230301	$1,428,059	16.00%	$228,500	$0
																															$178,600				$228,500	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1014209849	SANCHEZ GOMEZ VIVIANA ANDREA	$0	14-11	$1,428,059	2.44%	3	$34,800
			$0					$34,800

PAGADO

te documento está clasificado como PRIVADO por parte d mpensar Operador de Información