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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr-21	Hasta:	30-abr-21			
Nombre del Contratista:	MARIANA CANTILLO FLÓREZ		Cédula:	52,731,992			
Correo Electrónico:	marianitacantillo@gmail.com		Teléfono(s):	3133598042			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ		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:	4826	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004754	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	TERAPEUTA FÍSICO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PÚBLICA 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	Mostrar							
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		04/06/2020				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	$ 3.213.134
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
$ 10.353.432	$ 38.972.103	$ 38.972.103	$ -

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 dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.	Reuniones establecidas por la Sub Red para RBC Soporte social, en articulacion con Gobernanza, Vigilancia y Espacio Público	Actas listados de asistencia
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida.	Alistamiento,revisión de la base de datos de registro y localización, base COVID,para la realización de las diferentes asesorías en nodo familia, grupo de Gestores RBC y Red de cuidado	Actas listados de asistencia
3	Desarrollar procesos de planeación, Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	se realiza asesoría a 18 familias PcD, 19 cuidadores, realzación de 4 sesiones para Grupos Red de cuidadores y 4 sesiones Gestores de la RBC	Formatos de Seguimiento de la SDS y reporte diario de COVID 19
4	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	Actualización de cronograma, de acuerdo a las actividades realizadas según lineamiento	Cronograma
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Actualización diaria de formato de seguimiento SDS, reporte diario de la matriz COVID, de acuerdo ala población atendida	Formato Base de datos

ALCALDIA 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

6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	se realiza asesoría a 18 familias PcD, 19 cuidadores, realización de 4 sesiones para Grupos Red de cuidadores y 4 sesiones Gestores de la RBC	Diligenciamiento de formato de Secrería de Salud, Actas
7	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Apropiación conceptual de lineamientos para la estrategia RBC Soporte Social Red de cuidado colectivo	Acta
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Entrega de formato de seguimiento de RBC Soporte Social, COVID 19	Formatos de Seguimiento de la SDS y reporte diario de COVID 19
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Participción de seguimiento diario por el profesional de apoyo por medio de whatsapp llamada telefónica y validación de datos en el formato.	Acta, reporte diario
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico.	Asisitir a reuniones de planeación para el encuentro interlocal y demas actividades del Espacio comuntario	Actas listados de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	13	1037161291	$	3.570.149

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		FAMISANAR		$ 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:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870318112

Mariana Cantillo F

MARIANA CANTILLO FLÓREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52,731,992

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMÍREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana
C.C. No. 80724756
Referente Publico

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

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-04-13, 09:05:04 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1037161291

Periodo Cotización 202103 **Periodo Servicio** 202103

Cliente:

PAGADA 2021-04-13 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA CANTILLO FLOREZ				
Documento	CC 52731992	**Dirección**	CR 3G SUR #55 - 26 DANUBIO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133598042		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52731992		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CANTILLO FLOREZ MARIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.428.060	230301		16 %	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.428.060	$ 178.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.428.060	$ 34.800	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-04-13, 08:59:39 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	MARIANA CANTILLO FLOREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52731992
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037161291
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	955546423
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 441.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 228.500	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 178.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 34.800	$ 0
		SubTotales:		$ 441.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 441.900