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:	ALCIRA FONSECA BARON		Cédula:	51869883			
Correo Electrónico:	afonsecab02@gmail.com		Teléfono(s):	3114735814			
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:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	PROF. ESPECIALIZADO 2	No. CTO:	4031	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004845	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	ENFEMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ESPACIO VIVIENDA				

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	Mostrar							
PIC ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 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 con criterio de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectiva, el plan territorial y plan operativo institucional	Realizar caracterizaciones e implementaciones en zona de periurbano de la localidad usme	Formatos de caracterizacion e implementacion del plan familiar
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad co enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida	Apoyo en los procesos de respuesta integral en salud en zonas peri urbanas de la localidad de usme	Formatos de caracterizacion e implementacion del plan familiar

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

3	Desarrollar procesos de planeacion, ejecucion y evaluacion de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos Y/o componentes en cumplimiento de los liniamientos y fichas técnicas, realizando las repectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Desarrollo de proceso deplaneación, ejecución y evaluación de las acciones asignadas en zonas periurbanas de la localidad Usme	Formatos de caracterizacion e implementacion del plan familiar.
4	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones t[ecnicas	Apoyo en los procesos de respuesta integral en salud en zonas periurbanas de la localidad de usme	Formato de cronograma de trabajo
5	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones t[ecnicas	Entrega de producto establecido para la zona periurbanas usme	Formato de implementacion del plan familiar
6	Realizar la revision de los liniamientos t[ecnicos dados por la SDS y que son propios de su intervencion y realizar su apropiacion de los mismos	Revision de liniamientos para la adicion vigente	Acta de reunion
7	Realizar la revision de los liniamientos t[ecnicos dados por la SDS y que son propios de su intervencion y realizar su apropiacion de los mismos	Revision de liniamientos para la adicion vigente	Acta de reunion
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente asu intervención conforme a los liniamientos del proceso	Se organizo productos de las fichas familiares en carpeta tamaño ofocio en carton según liniamiento	acta de reunion
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos	No se realizo en el mes	Acta de reunion
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por supervisor y lider tecnico	Asistencia a reuniones del espacio vivienda	Listado de asitencia

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	14	1037185527		

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	PROECCION	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 236.800
SALUD		MEDIMAS		$ 178.500	$ 185.000
ARL	3	SURA		$ 34.800	$ 36.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 441.800	$ 457.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	67381468141

Alcira Fonseca Baron

ALCIRA FONSECA BARON
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
51.869.883
CC NO. CONTRATISTA

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF. ESPECIALIZADO 2

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDU

Fecha creación reporte 2021-04-15, 08:44:38 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1037185527 **Referencia pago(PIN)** 8842589520

Periodo Cotización 202103 **Periodo Servicio** 202103

Cliente:

PAGADA 2021-04-14 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALCIRA FONSECA BARON				
Documento	CC 51869883	**Dirección**	CL 13 SUR #8 - 34 IN 3 AP 107		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3114735814		
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 51869883		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					FONSECA BARON ALCIRA	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 Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. 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			$ 1.480.000	230201		16 %	$ 1.480.000	$ 236.800	$ 0	$ 0	EPS044		12,5 %	$ 1.480.000	$ 185.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.480.000	$ 36.100	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
PROTECCION (ING + PROTECCION)	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MEDIMAS EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 236.800	$ 0	$ 0	$ 185.000	$ 36.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 457.900

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!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

R E S T R E P O
CL 19 S 21 32
GRAN CONTRIBUYENTE
AGENTE RETENEDOR DE IVA
AGENTE AUTORRETENEDOR
IMPUESTO DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS
NIT 860.007.336-1

Código	Descripción	Valor
VV		
693927	RECAUDO PLANILLA S	457.900
	TOTAL --> $	**457.900**
	EFECTIVO	460.000
	CAMBIO	**2.100**

TOTAL ART. VENDIDOS = 0
DATOS DE SOFTWARE
TOSHIBA GLOBAL COMMERCE
SOLUTIONS COLOMBIA S.A.S.
NIT 900545074
POS SUPERMARKET
TOSHIBA 4690 OS VERSION 6

ATENDIDO POR: OLGA LUCIA VELANDIA

NUMERO DE BOLSAS: 0
14/Abr/2021 16:09 4800 07 0055 5285594
COLSUBSIDIO
CON TODO LO QUE TE MERECES

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

D O C U M E N T O S O P O R T E

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8842589520
PLANILLA : 1037185527
PERIODO : 2021/03
REFERENCIA 2: 8842589520

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	457900
			457900

DOCUMENTO
2104140007298129
CONSECUTIVO: 001

ABR 14, 21 16:06

14/Abr/2021 16:09 4800 07 0055 5285594
(COPIA CLIENTE)