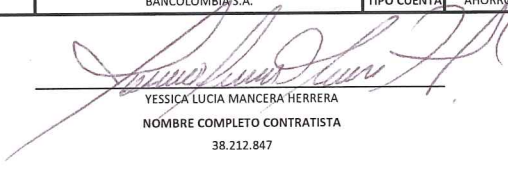
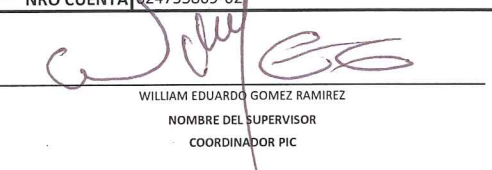


 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6
3	Articulación con líderes de espacios y procesos transversales, para el seguimiento a los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas	Revisión de ejecución de acuerdo a la programación consignada en el PPP, consolidación de factura mensual		Acta consolidación factura con líderes
4	Planear, ejecutar y evaluar las acciones del componente o subcomponente en cumplimiento de los lineamientos y las fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento	Se asiste a las reuniones comité PIC, donde se presentan en materia financiera lo correspondiente al cumplimiento de las acciones y se gestionan las necesidades o requerimientos que allí se determinen		listas de asistencia
5	Apoyar, según los requerimientos del área los procesos de los demás componentes y subcomponentes del plan de intervenciones colectivas.	desde la gestión financiera se gestionan, los recursos insumos, contratación de bienes y servicios y demás solicitudes de la dirección, coordinación o líderes pic a que haya lugar		actas de entrega de insumos, respuesta a requerimientos internos y externos
6	Desarrollar y entregar informes a la luz de: cronogramas, Lineamientos, planes de trabajo entre otras intervenciones, sustentado los soportes de las actividades realizadas durante el periodo	se realiza concertación con las áreas de tesorería, cartera, glosas, facturación y costos, para el seguimiento al contrato pic		Actas de reunión
7	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos Ejecutar acciones según plan de trabajo y elaboración de cronogramas de actividades	se realiza la socialización de las eventualidades que se presentan		Correos internos y externos
8	Guardar la respectiva reserva sobre los asuntos que conozca, con ocasión de la ejecución del respectivo contrato	se hace adherencia a las políticas de privacidad de la entidad		Cuenta de cobro
9	Orientar los procesos asignados con criterios de calidad con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en los planes operativos institucionales	reuniones PIC		listas de asistencia
10	Dar respuesta a los requerimientos solicitados desde la SDS y la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE	se da contestación a las solicitudes internas y externas de la entidad		archivo de correspondencia enviada y recibida
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA
2021	3	2021	04	12
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		CUATRO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS		
		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$ 4.046.169
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		CUATRO MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL CIENTO SESENTA Y NUEVE PESOS		
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO	COLFONDOS	\$ 259.000
SALUD		NO	COMPENSAR	\$ 202.300
ARL		3	SURA	\$ 39.400
CAJA DE COMPENSACION		NO		\$ 500.700
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>VALOR APORTADO</p> <p>(Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV</p> </div> <div> <p>\$ 263.700</p> <p>\$ 206.000</p> <p>\$ 40.200</p> <p>\$ 509.900</p> </div> </div>				
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 624755809-02
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> <p></p> <p>YESSICA LUCIA MANCERA HERRERA</p> <p>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA</p> <p>38.212.847</p> <p>CC. NO. CONTRATISTA</p> </div> <div> <p></p> <p>WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ</p> <p>NOMBRE DEL SUPERVISOR</p> <p>COORDINADOR PIC</p> </div> </div>				
<div style="display: flex; justify-content: center; align-items: center;"> <div style="border-bottom: 1px solid black; width: 200px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="margin-bottom: 5px;">0</div> <div style="margin-bottom: 5px;">NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN</div> <div style="margin-bottom: 5px;">0</div> </div>				
2021-02-12				

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	38212847	JESSICA LUCIA MANCERA HERRERA	CL 145A N 143 - 82 INT 1 CASA 2 ET/3	6976127	jessicamancera777@hotmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						CANTIDAD	
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	UPC	EMPLÉADOS	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					1	0
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49886495		TOTAL A PAGAR	
						\$509.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades	Licencia Maternidad	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	206.000	0			0	0	0
								Total a Pagar	No. Afiliados
								206.000	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsidio	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP
231001	Colfondos	900227940-6	263.700	0	0	0	0	0	
								Total a Pagar	No. Afiliados
								263.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Fondo Solidaridad
14-11	ARL SURA	980903790-5	40.200			40.200	0	0	402
								Total a Pagar	No. Afiliados
								40.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES					
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
0	0	0	0	0	
0	0	0	0	0	
SEN					
ICBF					
ESAP					
MEN					

TOTALES POR SUBSISTEMA					
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar		
Salud	1	206.000	206.000		
Pensión	1	263.700	263.700		
Riesgos Laborales	1	40.200	40.200		
CCF	0	0	0		
ESAP	0	0	0		
ICBF	0	0	0		
MEN	0	0	0		
SENA	0	0	0		
TOTALES	3	509.900	509.900		

DATOS DEL APORTANTE				
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CC	38212847	JESSICA LUCIA MANCERA HERRERA	CL 145A N 143 - 92 INT 1 CASA 2 ET 3	6976127
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.
				EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
				NO

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-03	2021-03	1	12/04/2021	49866495
				TOTAL A PAGAR
				\$509.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				SALUD		RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Continente	Extranjero	Extranjero	Colombiano	ING	RET	TDE	TAP	VST	WST	SLN	NOE	LMA	VAC	WCT	RET	CONTRIBUCIÓN	Cód. AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/ Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización CCF	IBC CCF	Aporte parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC	38212847	MANCERA HERRERA YESSICA LUCIA	59	0	N															231001	1.647.760	263.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0