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:	LUZ DARY MARTINEZ RAMIREZ		Cédula:	52241760			
Correo Electrónico:	luzdarymr13@hotmail.es		Teléfono(s):	3102125190			
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	LIDER E.TRABAJO	No. CTO:	5026-2020	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005029	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	PSICOLOGA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
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				$ 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	$ 9.080.498	1660	1	Enero	$ 3.570.149
			2	$ 970.100	1798	2	Febrero	$ 3.570.149
2	2020-11-01	2020-11-30	3	$ 1.249.552	2165	3	Marzo	$ 3.570.149
			4	$ 2.320.597	2287	4	Abril	$ 3.627.628
3	2020-12-01	2020-12-10	5	$ 1.190.050	2521	5		
4	2020-12-11	2021-01-31	6	$ 2.380.099	2618	6	Junio	$ 3.213.134
				$ 3.570.149	54	7	Julio	$ 4.540.249
5	2021-02-01	2021-02-28	8	$ 3.570.149	185	8	Agosto	$ 4.540.249
6	2021-03-01	2021-03-31	9	$ 3.570.149	449	9	Septiembre	$ 3.570.149
7	2021-04-01	2021-04-30	10	$ 3.627.628	775	10	Octubre	$ 4.540.249
						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	$ 41.882.403	$ 41.882.403	$ -

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 PROFESIONAN universitario2 con criterio de calidad a fin de dar cumplimiento alos objetivos y a las metas establecidad en el plan de intrvenciones colectivas, el plan de salud	caracterizacion socioambiental	Actas y formatos
2	Apoyar los procesos de resputa integral en salud reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial comunitario familias, poblacionaly de curso de vida	20 caracterizacion	Actas y formatos
3	Desarrollar proceso de planacin ejecucion y evaluacion de las accione asignadas y concertadas e los diferentes rocesos y/o componentes en el cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicad realizando las respectivas	35 asesorias psicosocial	Actas y formatos

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

4	Entrega de manera oportuna crongrmas d trabajo, productos e informes según inidcaciones tecnicas	10 acciones colectivas	formato 1A
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred integrada de servicios salud	Asistencia tecnica S.DS	Actas y formatos
6	Los productos entregados deben cumplir con atributos de calidad oportunidad veracidad	Elaboracion de informes	Actas y formatos
7	Realizar la revision de lineamientos tecnicos dados por la SDS y que son proplos de suuntervencion y realizar apropiacion a los mismos	Elaboracion de cronogrmas	Cronograma
8	organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	Articulacion de politica y calidad de trabajadores	Actas y formatos
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objtivos establecidos	asesorial psicosocial	formato 1A
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y lider tecnico	Entrega de informes	Actas y formatos

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	14	20278881	$	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	COLPENSIONES	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD		NUEVA EPS		$ 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	*004800294227

LUZ DARY MARTINEZ RAMIREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.241.760
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Yamile Villota Villacorte
E S P Salud Ocupacional
L.S.O. No. 0802
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
LIDER E.TRABAJO

2021-02-12

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: LUZ DARY MARTINEZ RAMIREZ **Identificación:** CC-52241760 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2021-04-14 **Fecha limite de pago:** 2021-04-16 **Fecha de pago:** 2021-04-14 **Pagada por:** BANCO DAVIVIENDA **Período pensión:** 2021-03 **Período salud:** 2021-03 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 20278881	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES	1	$0	$0	$0	$228.500	$228.500	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$178.600	$178.600	☐
14-11	890903790	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.	1	$0	$0	$0	$34.800	$34.800	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$441.900	$441.900	

Imprimir Descargar Resumen