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:	CAROLINA MOYA SANDOVAL		Cédula:	52809160			
Correo Electrónico:	CMOYA6644@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3108002000			
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:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES		Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil	REFERENTE E. EDUCATIVO	No. CTO:	4998	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004996	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	ODONTOLOGA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO EDUCATIVO				

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						$ -	0,00%
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar						$ 3.627.628	100,00%
PIC ESPACIO EDUCATIVO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K29P1				$ -	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	Enero	$ 3.570.149
1	2020-09-01	2020-10-31	1	$ 7.140.298	1660	2	Febrero	$ 3.570.149
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 1.249.552	2165	3	Marzo	$ 3.570.149
			3	$ 2.320.597	2287	4	Abril	$ 3.627.628
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.190.050	2521	5		
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 2.380.099	2618	6	Junio	$ 3.213.134
			6	$ 3.570.149	54	7	Julio	$ 3.570.149
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 3.570.149	185	8	Agosto	$ 3.570.149
6	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 3.570.149	449	9	Septiembre	$ 3.570.149
7	2021-04-01	2021-04-30	9	$ 3.627.628	775	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 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.	Seguimiento a escolares y padres de familia de las Instituciones Educativas de loa Localidad de Ciudad Bolivar, fortaleciendo prácticas de cuidado u auto cuidado durante la pandemia por COVID-19, para el cumplimiento de la meta del mes de abril con 77 seguimientos.	Diligenciamiento de Drive Educativo

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

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.	Sesiones colectivas de manera virtual en las Instituciones Educativas de las localidades de TUNJUELITO Y CIUDAD BOLIVAR, las cuales tendran como objetivo brindar información y educación a los niños y niñas para la adquisición de hábitos saludables en salud bucal , para el cumplimiento de la meta del mes de abril con 21 abordajes a escolares en la Institución Educativa IED Venecia.	Diligenciamiento de Acta y Formato de Sesiones Colectivas
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.	Realizar las acciones de teletrabajo, durante la pandemia por COVID-19	Llamadas Telefonicas, Teletrabajo
4	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	Diligenciamiento y actualizacion de cronograma de actividades.	Diligenciamiento de Drive Educativo
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Realizar las acciones de teletrabajo, durante la pandemia por COVID-19	Llamadas Telefonicas, Teletrabajo
6	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Apropiacion y lectura de lineamientos durante la vigencia.	Llamadas Telefonicas, Teletrabajo
7	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Proteccion y cuidado de documentos fisicos y magneticos de las actividades desarrolladas.	Diligenciamiento de Drive Educativo
8	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir el desarrollo del proceso.	Llamadas Telefonicas, Teletrabajo
9	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico.	Asistencia a reuniones por parte de la Lider del proceso	Reuniones virtuales programadas
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	03	12	9416869720	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 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		COLFONDOS	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD	NO	COMPENSAR		$ 178.500	$ 178.600
ARL		SURA		$ 34.800	$ 34.800
CAJA DE COMPENSACION	3	COMPENSAR		$ 441.800	$ 441.900
	SI				

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	006970464317

CAROLINA MOYA SANDOVAL

CAROLINA MOYA SANDOVAL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.809.160
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Sandra Patricia Amado Reyes

Cc 52 [illegible] 19
SANDRA PATRICIA AMADO REYES
NOMBRE DEL APOYO A LA SUPERVISIÓN
Referente Especifico
REFERENTE E. EDUCATIVO

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52809160		MOYA SANDOVAL CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 55 3160-63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3544158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	921128737	9416869720	1	2021/04/16	2021/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,600	$0	$0	$28,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,600	$0	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$470,500	$0	$0	$470,500

Clínica

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52809160		MOYA SANDOVAL CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 55 3160-63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3544158	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	921128737	9416869720	I	2021/04/16	2021/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$470,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0
1	CC 52809160	MOYA CAROLINA	231001	30	$1,428,060	$228,500	EPS008	30	$1,428,060	$178,600	CCF24	30	$1,428,060	$28,600	14-11	30	$1,428,060	$34,800	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,428,060	$228,500			$1,428,060	$178,600			$1,428,060	$28,600			$1,428,060	$34,800		$0	$0