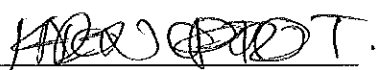
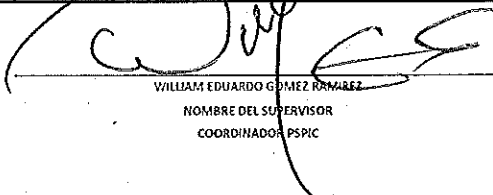


 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD TEL: 311 222 2222	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E							
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CO-OPS-FT-11 V6		
DATOS DEL INFORME								
Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-21		Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	KAREN JULIETTE CASTRO TARAZONA			Cédula:	1013625404			
Correo Electrónico:	kaju9108@gmail.com			Teléfono(s):	3194703281			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ			Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:		No. CTO:		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	LUCY YAMILE VILLOTA VILLACORTE			Perfil:	LIDER E.TRABAJO	No. CTO:	5026-2020	
DATOS DEL CONTRATO								
NO CONTRATO:	005043	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	327			
PERFIL:	TECNOLOGA EN SALUD OCUPACIONAL							
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD							
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				\$ 2.371.911	100,00%	
						\$ -	0,00%	
						\$ -	0,00%	
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	2.371.911	DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE 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	\$ 4.668.656	1660	1	Enero	\$ 2.968.656
2	2020-11-01	2020-11-30	2	\$ 817.015	2165	2	Febrero	\$ 2.334.328
			3	\$ 1.517.513	2287	3	Marzo	\$ 2.334.328
3	2020-12-01	2020-12-10	4	\$ 778.109	2521	4	Abril	\$ 2.371.911
4	2020-12-11	2021-01-31	5	\$ 1.556.219	2618	5		
			6	\$ 2.968.656	54	6	Junio	\$ 2.100.895
5	2021-02-01	2021-02-28	7	\$ 2.334.328	185	7	Julio	\$ 2.334.328
6	2021-03-01	2021-03-31	8	\$ 2.334.328	449	8	Agosto	\$ 2.334.328
7	2021-04-01	2021-04-30	9	\$ 2.371.911	775	9	Septiembre	\$ 2.334.328
						10	Octubre	\$ 2.334.328
						11	Noviembre	\$ 2.334.328
						12	Diciembre	\$ 2.334.328
						13		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 6.769.551		\$ 26.116.286		\$ 26.116.086		\$ 200		
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO								
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)				ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION			PRODUCTO O EVIDENCIA	

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 V5	
Implementar los procesos asignados como TECNÓLOGO con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectivas el plan de salud territorial y plan operativo					Se desarrollan 31 caracterizaciones de niños y niñas trabajadores, 11 caracterizaciones de adolescentes trabajadores y 23 caracterizaciones de uti de mediano impacto, 23 primera asesoría de uti de mediano impacto, 23 segunda asesoría de uti de mediano impacto. En las cuales se desarrollan acciones enfocadas en prevención de riesgos laborales, implementación de la estrategia de entornos de trabajo saludable, socialización de medidas de control para prevención de enfermedades y accidentes laborales, inspección a la implementación del protocolo de bioseguridad.		Formatos de caracterización de unidades de trabajo informal, NNA, inspección de protocolo de bioseguridad.			
Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de pre auditorías internas y externas según requerimiento					Se realiza la entrega del cronograma de actividades correspondiente al mes de Abril.		Cronograma magnetico.			
Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades, así mismo la digitación adecuada manteniendo los parámetros de calidad de los soportes asignados					Se entrega a la referente del espacio, los soportes de caracterización de niños, niñas y adolescentes, y caracterizaciones de UTI		Formatos de caracterización de unidades de trabajo informal, NNA, inspección de protocolo de bioseguridad.			
Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.					Se brinda educación correspondiente a covid 19, síntomas asociados, cuidados a la salud, prevención, etiquetado de tos y estornudo, protocolo de lavado de manos, uso de tapabocas entre otros.		Formatos de caracterización de unidades de trabajo informal, NNA, inspección de protocolo de bioseguridad.			
Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.					No se presenta ninguna eventualidad		N/A			
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	941757932				2.334.328	
2021	3	2021	04	14						
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHO PESOS					
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL			INGRESO BASE DE COTIZACIÓN		VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES		VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
PENSIONADO		NO			PROTECCIÓN		\$ 149.400		\$ 149.500	
SALUD					SANITAS		\$ 116.700		\$ 116.800	
ARL		3			SURA		\$ 22.700		\$ 22.800	
CAJA DE COMPENSACION		NO					\$ 288.800		\$ 289.100	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO										
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.			TIPO CUENTA		AHORROS		NRO CUENTA 004870409010	
 KAREN JULIETTE CASTRO TARAZONA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.013.625.404 CC. NO. CONTRATISTA					 WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC					
Yamilé Villota Villacorte E. S. E. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur NOMBRE DEL PAGO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN E. S. E. N.º. 0602 LIDER E. TRABAJO										

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																		
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF										
CC 1013025404		CASTRO TARAZONA KAREN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7172233	No										
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																		
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor										
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor										
2021-03	955481146	941757932		2021/04/06	2021/04/14	BANCO DAVIVIENDA	8	\$289,100										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																		
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	Aporte	Código	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte	IBC	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (3 Afiliados)					\$933,771	\$149,500			\$933,771			\$116,800	\$0		\$933,771	\$22,800		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$933,771	\$149,500			\$933,771			\$116,800	\$0		\$933,771	\$22,800		\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$933,771	\$149,500			\$933,771			\$116,800	\$0		\$933,771	\$22,800		\$0
1	CC 1013025404	CASTRO KAREN	230201	30		\$933,771	\$149,500	EP900b	30			\$933,771	\$0	14-11	30	\$933,771	\$22,800	\$0
Total Afiliados(1)					\$933,771	\$149,500			\$933,771			\$116,800	\$0		\$933,771	\$22,800		\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 1013625404		CASTRO TABAZONA KAREN JULIETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7172233		NO
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo		Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2021-03	955481146	941757932		2021/04/06	2021/04/14	BANCO DAVIVIENDA	8	\$289,100	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$149,500	\$0	\$0	\$149,500	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$149,500	\$0	\$0	\$149,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,800	\$0	\$0	\$22,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$116,800	\$0	\$0	\$116,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$116,800	\$0	\$0	\$116,800	
TOTAL				1	\$289,100	\$0	\$0	\$289,100	