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-jun.-21 | Hasta: | 30-jun.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA | | Cédula: | 1022931726 | | | |
| Correo Electrónico: | gagp1022@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3138048192 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | ANDREA LOPEZ GUERRERO | | Cargo: | Jefe de Participacion Comunitaria y Servicio al CIUDADANO | Codigo-Grado: | 006-05 | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | ANA MARGARITA FRANCO SOACHA | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | No. CTO: | 3267-2021 | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 003321 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 154 |
| PERFIL: | PRESTAR SERVICIOS COMO AUXILIAR DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVA | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | USME | | | | |

## 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 | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Ocultar | | | | | | | |
| ATENCIÓN AL USUARIO - USS USME | | USME | 002UB | | | | $ 1.530.000 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.530.000 | UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS |
|---|---|---|

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 1/02/2021 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 30/04/2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | 2021-05-01 | 2021-06-30 | 1 | $ 3.060.000 | 1014 | 1 | | |
| | | | | | | 2 | Febrero | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 3 | Marzo | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 4 | Abril | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 1.530.000 |
| | | | | | | 7 | | |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.590.000 | $ 7.650.000 | $ 7.650.000 | $ - |

## 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 | Dar informacion a los usuarios, familia, comunidad sobre el acceso al servicio de la ruta de la salud,derechos y deberes y demas temas transversales de la sub red Sur según cronograma | Realizacion de sesiones grupales en sala de espera según el cronograma de charlas establecidas con temas y horarios | se brinda charla diaria informativa con un promedio de 10 a la fecha con los diferentes temas y cronogramas establecidos |
| 2 | Realizar filtro de ingreso a la unidad de servicios de salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada ,calida, oportuna y efectiva ; verificando la documentacion pertinente de acuerdo al servicio requerido. | realizacion de filtro para identificar la necesidad que presenta un usuario ya sea,solicitud de cita,facturacion,autorizacion u orientacion de algun tramite en salud | se realiza filtro de ingreso a la unidad de servicios con un promedio de 280 atenciones individuales |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | Identificar poblacion preferencial , con enfoque poblacional y diferencial gestionando su atencion con celeridad contribuyendo a la atencion integral y con calidad | se realiza filtro permantente para identificar poblacion prioritaria con el fin de generar una atencion rapida en este tipo de poblacion | orientacion diaria en filas y salas de espera |
| 4 | Realizar registro en el aplicativo SIDMA de las charlas y las orientaciones a los usuarios | Registro en el aplicativo SIDMA de la informacion brindada a los usuarios | Registro de 50 usuarios e el aplicativo SIDMA |
| 5 | Realizar y tabular encuestas de satisfaccion de acuerdo a meta individual establecida en los diferentes servicios de la institution donde se requiera. | realizacion de encuestas de satisfaccion a usuarios según el servicio y o servicios asignados | Se realizan 8 encuestas de servicio complementario laboratorio<br>8 encuestas de servicio ambulatorio |
| 6 | participar en las reuniones en las cuales sean convocados y desarrollar las capacitaciones propuestas por la sub red. | asitencia a capacitaciones soficitadas por el equipo de servicio al ciudadano | asistir a las capacitaciones programadas |

## 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 | 5 | 2021 | 06 | 10 | 51214094 | | $ 1.530.000 |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS

| ITEM | | 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 | COLFONDOS | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 22.100 | $ 22.200 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 281.100 | $ 281.200 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 4870421262 |
|---|---|---|---|---|---|

GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.931.726
CC. NO. CONTRATISTA

ANDREA LOPEZ GUERRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Jefe de Participacion Comunitaria y Servicio al CIUDADANO

ANA MARGARITA FRANCO SOACHA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



**DATOS DEL APORTANTE**

| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1022931726 | GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA | | CALLE 114 A SUR NO 7H - 21 ESTE | 7731297 | GAGP1022@HOTMAIL.COM | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

**DATOS DE LA PLANILLA**

| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| 2021-05 | 2021-05 | I | 10/06/2021 | 51214094 | TOTAL A PAGAR | |
| | | | | | $281.200 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 113.600 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 113.600 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 231001 | Colfondos | 800227940-6 | 145.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 145.400 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-11 | ARL SURA | 890903790-5 | 22.200 | | | | 22.200 | 0 | 0 | 22.200 | | | 222 | 22.200 | 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 |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

17-Jun-2021 10:19 AM

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 113.600 | 113.600 |
| Pensión | 1 | 145.400 | 145.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 22.200 | 22.200 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 281.200 | 281.200 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1022931726 | GERMAN ANTONIO GUERRERO PADILLA | | CALLE 114 A SUR NO 7H - 21 ESTE | 7731297 | GAGP1022@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 | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-05 | 2021-05 | I | 10/06/2021 | 51214094 | $281.200 | |

## ETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colombiano en el exterior | Desplazado | VSP | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VST | SLE | IGE | LMA | VAC | AVP | VST | SLE | IRL | COD DEPTO/MUN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario 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 | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| CC | 1022931726 | GUERRERO PADILLA GERMAN ANTONIO | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | 231001 | 908.526 | 145.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 908.526 | 113.600 | 14-11 | 908.526 | 3 | 22.200 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

## Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ SI ◉ No

| Id de pago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | 2021germanGuerreroPadilla.feb.pdf | 2021germanGuerreroPadilla.feb.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | marzo 2021.pdf (Archivado) | marzo 2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | marzo 2021-3321.pdf | marzo 2021-3321.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3321-2021 abril.pdf | 3321-2021 abril.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 3321-2021 mayo.pdf | 3321-2021 mayo.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >