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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	LEIDY JHOANA LOPEZ VILLABON		Cédula:	1023020289			
Correo Electrónico:	leildylopz16@gmail.com		Teléfono(s):	3005923072			
Nombre del Supervisor - Planta:	ANDREA LOPEZ GUERRERO		Cargo:	JEFE OFICINA PARTICIPACION	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:	003312	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	154
PERFIL:	INFORMADORA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CAPS VISTA HERMOSA				

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	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
ATENCIÓN AL USUARIO - CAPS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	002V8				$ 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 Y ORIENTACION A LOS USUARIOS, FAMILIA COMUNIDAD SOBRE EL ACCESO AL PROGRAMA RUTA DE LA SALUD, DERECHOS Y DEBERES Y DEMAS TEMAS TRANSVERSALES DE LA SUBRED SUR SEGÚN CRONOGRAMA	CHARLAS INOFRMATIVAS CONSULTA EXTERNA	Registro de informacion en SIDMA orientaciones grupales 239 registros
2	REALIZAR FILTRO DE INGRESO EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD, PARA IDENTIFICAR NECESIDAD DE USUARIOS Y DIRECCIONAR DE MANERA ADECUADA,CALIDAD, OPORTUNA Y EFECTIVA VERIFICANDO LA DOCUMENTACION PERTINENTE, DE ACUERDO AL SERVICIO REQUERIDO.	SE REALIZA FILTRO PARA CARACTERIZAR POBLACION PREFERENCIAL EN CONSULTA EXTENA	Realizar filtro e identificacion de poblacion prioritaria TOTAL 600 usuarios

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. S.D.S.	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 POBLACIO PREFERENCIAL, CON ENFOQUE POBLACIONAL Y DIFERENCIAL GESTIONANDO SU ATENCION CON CELERIDAD CONTRIBUYENDO Á LA ATENCION INTEGRAL Y CON CALIDAD	SE REALIZA FILTRO PARA ESTANDARIZAR NECESIDAD DE LA POBLACION EN CONSULTA EXTERNA	Se orientaron 239 usuarios de atencion preferencial y se brindo atencion de acuerdo a sus necesidades
4	REALIZAR REGISTRO EN EL APLICATIVO SIDVA DE LAS CHARLAS Y ORIENTACIONES A LOS USUARIOS	SE BRINDA INFORMACION, ORIENTACION GRUPAL, CHARLAS EDUCATIVAS, DERECHOS Y DEBERES, ASEGURAMIENTO, CALL CENTER, ATENCION PREFERENCIAL, RUTA MATERNOPERINATAL Y LAVADO MANOS	Ingreso 678 Registro SIDVA
5	REALIZAR Y TABULAR ENCUESTAS DE SATISFACCION, DE ACUERDO A META INDIVIDUAL ESTABLECIDA EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA INSTITUCION DONDE SE REQUIERA	SE DILIGENCIA ENCUESTAS DE SATISFACCION	Registro de encuestas farmacia 23 usuarios
6	PARTICIPAR EN LAS REUNIONES EN LAS CUALES SEAN CONVOCADOS Y DESARROLLAR LAS CAPACITACIONES PROPUESTAS POR LA SUBRED SUR.	SOCIALIZACION DE TEMAS TRATADOS POR PARTE DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Asistencia programada a reunion programada mes de Junio

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	09	9420609336		$ 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		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800423743

LEIDY JHOANA LOPEZ VILLABON
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.020.289
CC. NO. CONTRATISTA

ANDREA LOPEZ GUERRERO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
JEFE OFICINA PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

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

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA o ICBF
CC 1023020289		LOPEZ VILLABON LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 90 D # 6 a 06 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7626612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1017457697	9420609336	I	2021/06/23	2021/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$299,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$299,400	$0	$0	$299,400

Adelor/ecaes Riesgo ARL

2021/06/09 09:57 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023020289		LOPEZ VILLABON LEIDY JHOANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 90 D # 6 a 06 sur	BOGOTA-BOGOTA.D.E.	7626612	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-05	2021-05	1017457697	9420609336	I	2021/06/23	2021/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$299,400

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
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	1023020289	LOPEZ LEIDY	231001	30	$908,526	$145,400	EPS008	30	$908,526	$113,600	CCF24	30	$908,526	$18,200	14-11	30	$908,526	$22,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$908,526	$22,200		$0	$0

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
☐	Febrero 3312-2021.pdf	Febrero 3312-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2021leidyJohanaLopezVillabon.feb (1).pdf	2021leidyJohanaLopezVillabon.feb (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2021marzo.LeidyJhonaLopezVillabon.pdf	2021marzo.LeidyJhonaLopezVillabon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2021abril.LeidyJohannaLopezVillabon.pdf	2021abril.LeidyJohannaLopezVillabon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2021mayo.LeidyJhoanaLopezVillabon.pdf	2021mayo.LeidyJhoanaLopezVillabon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >