ALCALDIA 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:	NURY JEANNETH MARTINEZ LOPEZ		**Cédula:**	52848240			
Correo Electrónico:	nujemalo@gmail.com		**Teléfono(s):**	3214507077			
Nombre del Supervisor - Planta:			**Cargo:**		**Codigo-Grado:**		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CAROLINA CASTILLO LOZANO		**Perfil**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	**No. CTO:**	5947-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Código-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5873/2021	**Año Contrato:**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	1076
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
							$ -	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 VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32P				$ 3.627.684	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.627.684	TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEIS CIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/5/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/6/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 3.685.163
						6	Junio	$ 3.627.684
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.312.847	$ 7.312.847	$ 7.312.847	$ -

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

1	Realizar Investigion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública	Ralizar 104 Investigaciones epidemiologicas de campo (IEC) de campo de calidad y	registros a tiempo ,en los aplicativos correspondientes y c
2	Realizar Investigación socio epidemiologica de campo	Cumplir a cabalidad con la cantidad que sea asignada ,de manera oprtuna y con cal	registros a tiempo ,en los aplicativos correspondientes y c
3	Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido	Diligenciar los formularios con la informacion clara ,adecuada y oportunamente.	registros a tiempo ,en los aplicativos correspondientes y c

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

4	Identificacar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes compententes	Realizar las canalizaciones permitentes según la necesidad observada (minimo 1 al	nalizaciones en el respectivo formato y enviar al correo cor
5	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	Realizar las canalizaciones permitentes según la necesidad observada (minimo 1 al	nalizaciones en el respectivo formato y enviar al correo cor
6	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Asistir de manera activa y oportuna a las capacitaciones necesarias	r de manera oportuna a las capacitaciones y firmar la asist
7	Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	Realizar el ajuste de la base de datos en los tiempos establecidos según correspond	Se realizaran los ajustes en el formato solicitado.
8	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	Realizar la busqueda de la informacion en las diferentes fuentes como pai,geodeco	Registrar la informacion en los formatos realizados.
9	Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	Realizar la recoleccion de todos los datos necesarios para la IEC	r consignado en el instrumento toda la informacion neces
10	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública	dentifican los casos con brotes con la respectva ejecución y direccionamiento al proc	Envio de correo electronico con soportes
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Estar disponible y participar activamente en las actividades	Cuando se asiste a las actividades programadas se debe firmar la asistencia.
12	Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	Tener disponibilidad para asistir si se requiere de mi apoyo en eventos de salud pu	registro de asistencia
13	Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaría Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	N/A	N/A
14	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	cumplir con las tareas asignadas a tiempo y eficazmente.	ividades y dejar el soporte fisco de las mismas
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario	Cumplir con entrega de los documentos solicitados a tiempo	egar los documentos solicitados a tiempo y según lo solicit

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.685.163
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	10	8350522699		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES 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	COLFONDOS	$ 1.474.065	$ 235.900	$ 232.200
SALUD		COMPENSAR		$ 184.300	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.900	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 456.100	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	74110200084534

NÚRY JEANNETH MARTINEZ LOPEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.848.240
CC. NO. CONTRATISTA

CAROLINA CASTILLO LOZANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

2021-5-16

Señor(es): NURY JEANNETH MARTINEZ LOPEZ
Nit: CC 52848240
Dirección: calle 52 f sur 27 38
Teléfono: 3926757 **Fax:** 3926757
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	NURY JEANNETH MARTINE
Tipo y número de identificación	52848240
Número de radicación planilla	8350522699
Fecha de pago	6/10/2021
Número de autorización de pago	1000000099
Banco	1001
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Mayo 2021
Periodo cotización pensión	Mayo 2021
Periodo cotización caja	Mayo 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$449.000
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$35.400	1
231001	Colfondos	$232.200	1
EPS008	Compensar EPS	$181.400	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSPENSION TEMPORAL	ING	RET	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52848240	MARTINEZ LOPEZ NURY JEANNETH	EPS008	231001								X												1.451.051	1.451.051	0	1.451.051	0			232.200	0	0	191.400	0

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