| 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

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Período a Certificar: | Desde: | 01-jun.-21 | Hasta: | 30-jun.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | ROSA ELVIRA HERRERA MORALES | | Cédula: | 1022965418 | | | |
| Correo Electrónico: | ROSYHERRERAHM@GMAIL.COM | | Teléfono(s): | 3114585962 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Codigo-Grado: | | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | LUCY YAMILE VILLOTA VILLACORTE | | Perfil | REFERENTE DE GESTION | No. CTO: | 5288-2021 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Còdigo-Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005256 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | DIGITADOR | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | ENTORNO LABORAL | | | | |

## 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 | | | | $ 1.674.263 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.674.263 | UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS |
|---|---|---|

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 01/05/2021 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 30/06/2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | $ 1.687.527 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 1.674.263 |
| | | | | | | 7 | | |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 3.361.790 | $ 3.361.790 | $ 3.361.790 | $ - |

## 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 TECNICO 3 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en el plan de intervenciones colectivas, el plan de salud territorial y plan | se cumple con las diferentes actividades que se realizo durante el mes. | actas magneticas |
| 2 | Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periocidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según | se desarrolla actividades de precritica, verificacion de datos, criterios de digitación, del entorno trabajo. | magneticos |
| 3 | Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magneticos entregados para la ejecución de sus actividades. | se garantiza la custodia de los formatos que se manejan para la digitación. | actas |
| 4 | Activar los procesos de referencia y contra referencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la camunidad. | se digita la información registrada en los formatos sin ninguna modificación o alteración. | actas |
| 5 | Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos. | se informa a tecnico y tecnologo los hallazgos encontrados durante el proceso de digitación. | actas listados de asistencia |
| 6 | Asistir a procesos de fortalecimiento tecnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública. | se participa en la asistencia tecnica por el tecnologo y tecnico de GESL | actas listados de asistencia |
| 7 | Asistencia técnica en el componente de sistemas de información que incluya monitoreo, seguimiento y evaluacion de la calidad del dato (completitud, similitud, congruencia, exactitud, consistencia) en el programa | seda cumplimiento a las asistencias tecnicas que realizan para el seguimiento y calidad de las bases. | actas |

| 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | Consolidación los informes mensuales y tableros de control. | se entrega acta mensual de los productos realizados durante el mes correspondiente. | físico |
| 9 | Consolidar el inventario requerimientos técnicos mínimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos. | se cumple con las directrices dadas por SDS. | actas magneticas |
| 10 | demas actividades de acuerdo a su perfil | se cumple con las diferentes actividades que se realizo durante el mes. | físico |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 1.674.263 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 5 | 2021 | 06 | 21 | 1038558757 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES 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 | PROTECCION | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | FAMISANAR | | $ 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 | 4870499268 |
|---|---|---|---|---|---|

ROSA ELVIRA HERRERA MORALES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.966.418
CC. NO. CONTRATISTA

LUCY YAMILE VILLOTA VILLACORTE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE GESTION

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

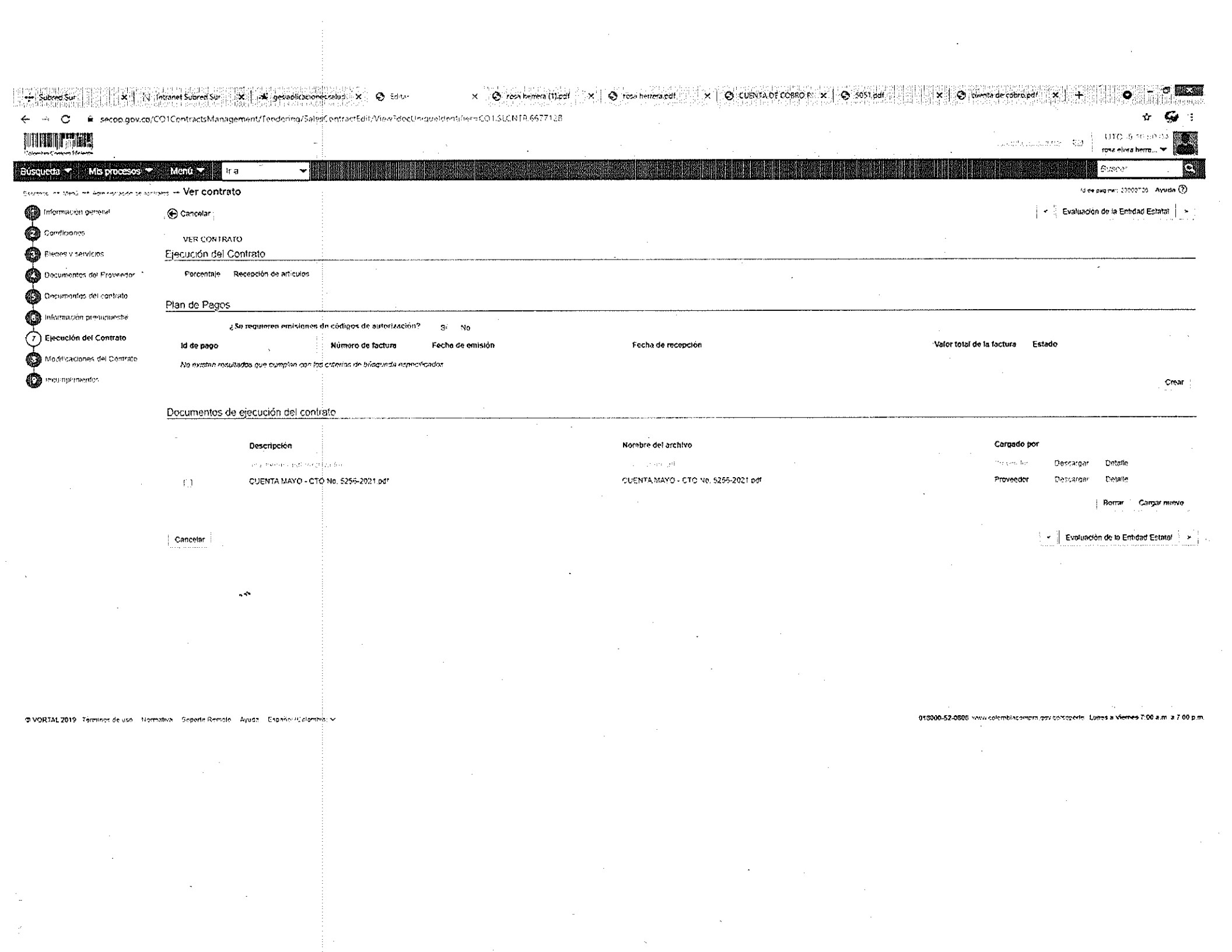
2021-02-12

Simple

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2021-06-21, 08:01:57 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | mayo de 2021 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | mayo de 2021 |
| **Empresa** | ROSA ELVIRA HERRERA MORALES |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1022966418 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1038558757 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1030879189 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 281.200 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.10 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800229739 | 230201 | PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS | 1 | $ 145.400 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO | 1 | $ 113.600 | $ 0 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 22.200 | $ 0 |
| | | | **SubTotales:** | $ 281.200 | $ 0 |
| | | | **Total a Pagar:** | | $ 281.200 |


Subred Sur
Intranet Subred Sur
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6677128
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
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
Descargar
Detalle
CUENTA MAYO - CTO No. 5256-2021.pdf
CUENTA MAYO - CTO No. 5256-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Subred Sur | Intranet Subred Sur | geseplicaciones.saludcapital.gov | Esta | CUENTA DE COBRO ROSA HERR | 5051.pdf | cuenta de cobro.pdf

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SeaContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.PCCNTR.4349201

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 | rosa olivia herre...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ Ver contrato

Id de página: 2334715 Ayuda

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | [illegible] | [illegible] | [illegible] | Descargar | Detalle |
| | [illegible] | [illegible] | [illegible] | Descargar | Detalle |
| | [illegible] | [illegible] | [illegible] | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE FEBRERO - CTO No 5051-2021 pdf | CUENTA DE FEBRERO - CTO No 5051-2021 pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO - CTO No 5051-2021 pdf | CUENTA MARZO - CTO No 5051-2021 pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AERIL - CTO No 5051-2021 pdf | CUENTA ABRIL - CTO No 5051-2021 pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >