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-jul-21	Hasta:	31-jul-21			
Nombre del Contratista:	JENNY AURORA GUTIERREZ MORALES		Cédula:	53037236			
Correo Electrónico:	apoyoprofesional.ti@subredsur.gov.co		Teléfono(s):	3003425587			
Nombre del Supervisor - Planta:	DIANA CAROLINA USSA RUIZ		Cargo:	JEFE OFICINAS DE INFORMACI	Codigo-Grado:	006-05	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	VICTOR JULIO GOMEZ CARVAJAL		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3163-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003358	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	153
PERFIL:	PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL DE APOYO ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA SISTEMAS DE INFORMACION TICS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
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							
OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION TICS		ADMINISTRATIVA	T07SA				$ 3.750.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.750.000	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA 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	Febrero	$ 3.750.000
						2	Marzo	$ 3.750.000
						3	Abril	$ 3.750.000
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 7.500.000	1057	4	Mayo	$ 3.750.000
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.750.000	1693	5	Junio	$ 3.750.000
						6	Julio	$ 3.750.000
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.250.000	$ 22.500.000	$ 22.500.000	$ -

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	Ejecutar y documentar respuesta a las incidencias y requerimientos registrados en la mesa de servicios de Sistemas de Información.	Se realiza solucion y gestion de la mesa de ayuda reaolviendo casos de primera linea.	Mesa de ayuda
2	Capacitar al personal asistencial y administrativo en los diferentes módulos asistenciales y administrativos del sistema de información Institucional.	Se realizan capacitaciones del manejo del sistema de información al personal administrativo fi asistanciEe	Mesa de ayuda
3	Diseñar y personalizar los formatos del módulo de Historias Clínicas.	N/A	N/A
4	Diseñar y personalizar reportes y herramientas para acceso a consulta de información para los diferentes procesos asistenciales y administrativos de la Institución.	N/A	N/A
5	Participar en la planeación, revisión, soporte e implementación de las actualizaciones del sistema de información en todos sus módulos administrativos y asistenciales de acuerdo a los procedimientos establecidos por la Institución.	N/A	N/A
6	Brindar soporte técnico remoto, telefónico y/o presencial de acuerdo a necesidades establecidas por la Oficina de Sistemas de Información TICS 7 x 24.	Se realiza soporte desde la mesa de servicios, presencial y telefonico, con disponibilidad de una semana al mes.	Mesa de ayuda
7	Diseño de consultas en el motor de base de datos para extracción de información del sistema de información.	Se realizan diseño de consultas en SQL, para ansiar información solicitada Por los usuarios.	Correo institucional
8	Participar en la ejecución de estrategias para el desarrollo de la plataforma de inteonerabilidad de la Secretada Distrito' de Salud.	N/A	N/A
9	Desarrollar ectividades para garantizar el uso y apropiación de los sistemas de información	Capacitad., informacion al personal acerca del uso de los sistemas	Mesa de ayuda
10	Realizar seguimiento e implementar oportunidades de mejora a las inconsistencias, errores y/o	Realización de correcion de errores tanto en el modulo de historias clínicas,	Actas mesa de trabajo

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

11	Cumplir con las demás actividades atinentes al objeto del contrato indicadas por el supervisor del mismo y de acuerdo a las necesidades del servicio.	Realizar gestion de mesa de trabajo, supervision de parte tecnica, planes de mejoramiento, certificaciones de facturas de contratos proveedores.	Correo institucional, mesa de ayuda, certificaiones.

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	6	2021	07	14	51959998		$ 3.750.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL 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	PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 240.000
SALUD		SANITAS EPS		$ 187.500	$ 187.500
ARL	3	SURA		$ 36.500	$ 36.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 464.000	$ 464.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800376131

JENNY AURORA GUTIERREZ MORALES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
53.037.236
CC / NO. CONTRATISTA

DIANA CAROLINA USSA RUIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
JEFE OFICINAS DE INFORMACION TIC

VICTOR JULIO GOMEZ CARVAJAL
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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53037236	JENNY AURORA GUTIERREZ MORALES	CALLE 47 B SUR # 23 - 25 BLOQUE 3 APARTAMENTO 502	7695107	jennyati881@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-06	2021-06	I	14/07/2021	51959998	$464.100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	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	830903790-5	36.600				36.600	0	0	36.600			366	36.600	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.100	464.100

PAGADA

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