| | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V8 |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: 01-jul.-21 | | Hasta: | 31-jul.-21 | |
| Nombre del Contratista: | CLAUDIA MILENA CASTAÑEDA CORTES | | Cédula: | 1.031.705.583 | |
| Correo Electrónico: | claumil0216@gmail.com | | Teléfono(s) | 3053719287 | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo | | Código-Grado: |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | JANNETH MILENA CORDERO BLANCO | | Perfil | | No. CTO: |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005806 | AÑo Contrato | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL: | 1076 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| | | | | | | | $ - | |
| | | | | | | | $ - | |
| | | | | | | | $ - | |
| DIRECCION DE URGENCIAS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION DE HOSPITALARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| UCI PEDIATRICA | Mostrar | | | | | | | |
| UCI NEONATAL | Mostrar | | | | | | | |
| UCI ADULTOS | Mostrar | | | | | | | |
| DIRECCION COMPLEMENTARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| CONVENIO APH | Mostrar | | | | | | | |
| SIRC | | | | | | | $ - | |
| 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 | 832PI | | | | $ 2.232.442 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | |
| | | | | | | | $ - | |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.232.442 DOS MILLONES DOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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 | 2021-07-01 | 2021-07-15 | | $ - | | 1 | | |
| 2 | 2021-07-16 | 2021-08-31 | 1 | $ 2.232.442 | 1875 | 2 | | |
| | | | | | | 3 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | MAYO | $ 2.267.814 |
| | | | | | | 6 | JUNIO | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 7 | JULIO | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 8 | | |
| | | | | | | 9 | | |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.500.256 | $ 6.732.698 | $ 6.732.698 | $ - |

## 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 | Realizar investigación epidemiológica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública. | Elaboracion de 90 casos correspondientes al evento IEC Covid | La evidencia se encuentra en el drive grupo 2 carpeta vigilancia epidemiologica |



Escaneado con CamScanner

| | | | |
|---|---|---|---|
| 2 | Realizar investigación socio epidemiológica de campo | Recepción, captación del caso desarrollo y elaboración de la invest gación epidemiológica para eventos COVID 19 | Se realiza IEC por llamada telefonica |
| 3 | Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/o sistema establecido | Se realiza el respectivo diligenciamiento en el Link de IEC y el seguimiento en aplicativo correspondiente | Registro en la base de datos y en bases de control interno |
| 4 | Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes | Entrega de los soportes completos del evento IEC COVID | Se diligencia bases de datos asignadas por el grupo 2 |
| 5 | Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) | Entrega oportuna de formato canalizacion | Se realizan canalizaciones dergun necesidad(1) |
| 6 | Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad en el dato de notificación | Se realiza una asistencia a 2 reuniones de reunion sincronica por parte de los lideres de vigilancia en salud pública para el abordaje y la atención de casos probables o | Registro en la base de datos y en bases de control interno |
| 7 | Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento. | Se realiza la actualización y la validación en un promedio tres (3) bases de datos de acuerdo a la solicitud del lider y supervisor de contrato, frente a información de cada | Registro en la base de datos y en bases de control interno |
| 8 | Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos. | Realizar cruce y verificación de la información en los diferentes aplicativos de búsqueda, con el fin de brindar información mas acertada de los casos correspondientes | Registro en la base de datos y en bases de control interno |
| 9 | Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad | Identificar los casos confirmados sospechosos y negativos para Covid-19, se identifican los nexo de posible contagio y se dan recomendaciones en autocuidado | Registro en la base de datos y en bases de control interno |
| 10 | Realizar las Investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública. | Según se identifique, se realiza la respectiva notificacion al equipo ERI por medio de correo electronico | Registro de asistencia |
| 11 | Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad | Se participa activamente y por demanda, en las actividades de fortalecimiento del Subsistema, con la necesidad, atención y oportuna | NO APLICA |
| 12 | Contar con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los pares de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento | NO APLICA | NO APLICA |
| 13 | Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Pública que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud | NO APLICA | Registro de asistencia según sea la evnetualidad |
| 14 | Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio. | Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio. | Registro de asistencia según sea la evnetualidad |
| 15 | Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental, en la Subtre, foliados, rotulados, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) | Se da cumplimiento deacuerdo a solicitud y requerimiento | |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 2.732.442 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 6 | 2021 | 06 | 24 | 1037973410 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRESMILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETEL MILSEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

| 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 | PORVENIR | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | COMPENSAR | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 22.100 | $ 22.200 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | N/A | | $ 281.100 | $ 281.200 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | CAJA SOCIAL | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 24076829350 |
|---|---|---|---|---|---|

Claudia Castañeda

CLAUDIA MILENA CASTAÑEDA CORTES

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.033.705.585

CC. NO. CONTRATISTA

Janneth Cordero

JANNETH MILENA CORDERO BLANCO

NOMBRE DEL SUPERVISOR

EPIDEMIOLOGA

[redacted]

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

2021-02-12



Escaneado con CamScanner

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2021-06-24, 09:12:06 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1037973410

**Periodo Cotización:** junio de 2021 **Periodo Servicio:** junio de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8842360150

**PAGADO 24/06/2021**

## DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | CLAUDIA MILENA CASTANEDA CORTES | | |
| Documento | CC1033705585 | Dirección | CL 67 SUR #1 B - 89 ESTE |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3053739287 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SUS | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Mineducación | Total |
| [illegible] | CLAUDIA MILENA CASTANEDA CORTES | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 908.526 | $ 145.400 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 908.526 | $ 113.600 | 2.436 | $ 908.526 | $ 22.200 | (NN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 908.526 | $ 908.526 | $ 908.526 | $ 0 | $ 145.400 | $ 113.600 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 | $ 0 | $ 281.200 |

Usuario 1033705585
contrase 1275

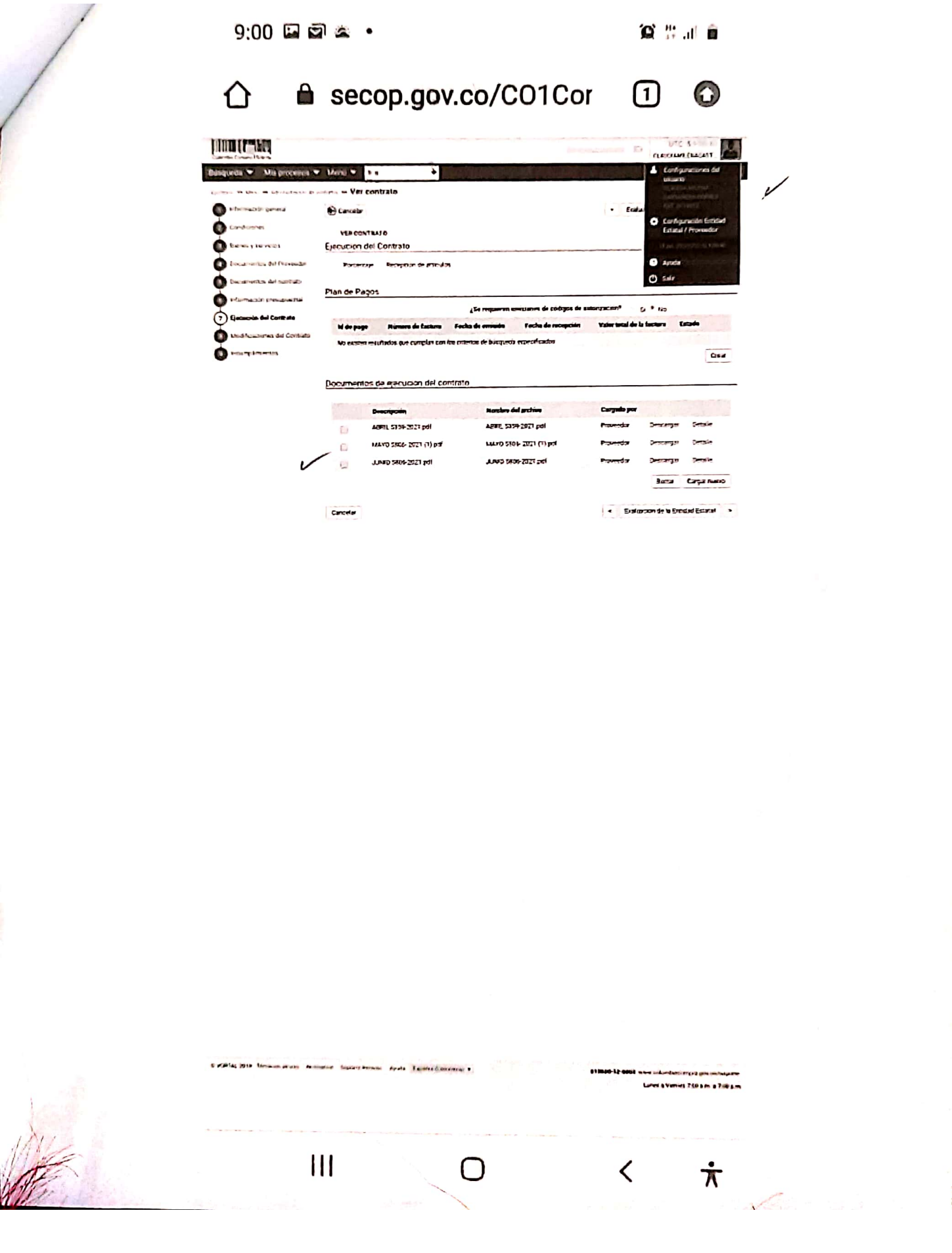


Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegor el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de la SIMPLE!

Escaneado con CamScanner




Escaneado con CamScanner