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-jun.-21		Hasta:	30-jun.-21		
Nombre del Contratista:	VIVIANA FONSECA ZAMBRANO		Cédula:	52461825		
Correo Electrónico:	vivianaygabis@gmail.com		Teléfono(s):	3228915401		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIANA LUCIA VALLARINO VILLAREAL		Perfil	REFERENTE PROCESO	No. CTO:	1526
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003093	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	122
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA TRASLADOS INTERNOS				

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						$ -	0,00%
CONVENIO APH								
SIRC	Mostrar							
RURALIDAD								
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar						$ 2.072.952	100,00%
REMUNERACION		SIRC	N11TS				$ -	0,00%
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO			252				$ -	0,00%
#N/A								

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.072.952	DOS MILLONES SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS 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	2021-02-01	2021-06-30		$ 5.560.776	1010	1		$ 1.480.680
						2	FEBRERO	$ 1.859.076
						3	MARZO	$ 592.272
						4	ABRIL	$ 1.776.816
						5	MAYO	$ 2.072.952
						6	JUNIO	$
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.590.108	$ 10.150.884	$ 7.781.796	$ 2.369.088

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	prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logisticos y operativos del area	Prestar servicios apoyo administrativo (SIRC) Referencia y Contrareferencia en la Subred Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	Libro de entrega de turno y novedades
2	diligenciar la documentacion propia del area	Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que soliciten información de la labor realizada tales como el RUR y la SIRC, entre otras que se	bases de datos y aplicativos
3	elaborar y entregar los informes solicitados, realizadndo su respectivo seguimiento	Se realizan y se entregan oportuna y verazmente los informes a los que haya lugar según solicitudes de las diferentes áreas internas y entes externos.	Informes entregados
4	mantener la reserva y confidencialidad de la informacion	Realizar la presentación del paciente ante las diferentes entiadesprestadoras de Salud de manera oportuna y veraz, verificando con que se cuente con la documentación e	Libro de novedades y bitácoras
5	consolidar las bases de datos de informacion de acuerdo a pertinencia	Dar cumplimiento a lo establecido en el decreto 4747 de 2007 que rige el proceso de referencia y contrareferencia	bases de datos y aplicativos

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

6	garantizar la adherencia y cumplimiento de los procesos establecidos en cada uno de los procesos de la Institucion	Reportar las solicitudes de procedimientos no ofertados al grupo de electivas	LISTAS DE CHEQUEO
7	realizar apertura, bloqueos, cancelaciones, reporgramaciones de agendas, segun, direccionamiento brindado por el Jefe del area	direccion de aseguramiento y garantía al derecho a la salud, con el fin de Hacer seguimientos de las solicitudes realizadas a cada paciente con la finalidad de	actas de cumplimiento
8	apoyo en la gestion de la lista de espera generada de los servicios del area	dar cumplimiento a la autorización, registrando el tiempo de cada llamada en las Diligenciar diariamente de manera oportuna las bases y aplicativos que soliciten	bases de datos y aplicativos
9	otras actividades proplas del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	información de la labor realizada tales como el RUR y la SIRC, entre otras que se	actas de cumplimiento
10		direccionamiento brindado por la Jefe del area	
11			
12			
13			
14			
15			

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	21	1037898083		$ 1.776.816

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS DIECISEIS 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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870445782

Viviana Fonseca Z.

VIVIANA FONSECA ZAMBRANO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.461.825
CC. NO. CONTRATISTA

DIANA LUCIA VALLARINO VILLAREAL
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-06-22, 07:54:41 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1037898083 Referencia pago(PIN) 8817063860

Periodo Cotización 202105 Periodo Servicio 202105

Cliente:

PAGADA 2021-06-21

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA FONSECA ZAMBRANO	Dirección	CRA 87 BIS No. 68 A 15		
Documento	CC 52461825	Teléfono	3228915401		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento		Residente		Exonerado	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
CC 52461825								
Tipo Cotizante	59	00		N	FONSECA ZAMBRANO VIVIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 908.526	25-14		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 908.526	$ 22.200	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	$ 281.200
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a la Entidad Estatal | >

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 3093-2021.pdf	FEBRERO 3093-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 3093-2021.pdf	MARZO 3093-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 3093-2021.pdf	ABRIL 3093-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 3093-2021.pdf	MAYO 3093-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a la Entidad Estatal | >