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-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	MONICA MARIA TORRES NARANJO		Cédula:	1018450381			
Correo Electrónico:	moniimtn120@gmail.com		Teléfono(s):	3144446173			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	PLINIO VARGAS PINEDA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4239-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4413-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	628
PERFIL:	DIGITADOR				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				

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							$ -	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							
		N04TN19					$ 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		29/03/2021				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	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.348.526	961	1		
2	2021-07-01	2021-08-30	2	$ 1.674.263	1594	2		
			3	$ 1.674.263	2025	3		
						4	Abril	$ 1.841.719
						5	Mayo	$ 1.674.263
						6	Junio	$ 1.674.263
						7	Julio	$ 1.562.645
						8	Agosto	$ 1.674.263
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.841.719	$ 8.538.771	$ 8.427.153	$ 111.618

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	Utilizar las medidas y elementos de protección personal.	Portar adecuadamente los electos de protección personal (tapabocas,bata,monogafas)	Lista de chequeo
2	Realizar el alistamiento del carné y verificar los elementos para el funcionamiento del sistema de información nominal PAIWEB.	Realizar verificación de insumos y elementos necesarios para el cargue en aplicativo PAIWEB Aplicativo SISUR	consolidado sis 150
3	Ingresar diariamente al PAIWEB la información del 100 % de los vacunados, según la estrategia utilizada.	Realizar ingreso de la información al aplicativo PAIWEB	consolidado sis 150

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

4	Entregar del balance diario, semanal y mensual de las personas vacunadas desagregado por fase, etapa y población priorizada	Realizar ingreso de la información al aplicativo PAIWEB Verificación de carné de vacunación	consolidado sis 151
5	En caso de no aceptación de vacunación en el punto de vacunación, ingresar la información en el PAIWEB.	Realizar ingreso de la información al aplicativo PAIWEB Diligenciamiento PAI DISTRITAL Aplicativo SISUR	Anexo disentimiento
6	Entregar el carné de vacunación ratificando la fecha de la cita para la aplicación de la segunda dosis, (si se requiere).	Realizar ingreso de la información al aplicativo PAIWEB	Formato de sis 150

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.562.645
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	20935912		
2021	7	2021	08	18			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 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:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870440353

MONICA MARIA TORRES NARANJO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.450.381
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

PLINIO VARGAS PINEDA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MONICA MARIA TORRES NARANJO
IDENTIFICACION:	CC-1018450381
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-08-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-08-19
FECHA DE PAGO:	2021-08-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-07
PERIODO SALUD:	2021-07
NUMERO PLANILLA:	20935912
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20935912
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VA
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/09/2021

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? 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		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4413-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4413-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO No. 4413 - 2021	CTO 4413-2021 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO No. 4413 - 2021	CTO 4413-2021 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO No. 4413 - 2021	CUENTA JUNIO - CTO No. 4413 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO No. 4413 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO No. 4413 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >