



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual.	Realizar seguimiento de las acciones realizadas por los profesionales por medio telefónico, seguimiento al diligenciamiento de bases de datos. Se realiza pre crítica de los datos registrados en los productos elaborados por parte del equipo del	Bases de datos Drive Formatos de captura Actas y listados de asistencia
2 Apoyar y apoyar la planeación estrategia operativa y realizar acompañamiento técnico a los equipos de operación	Se realiza planeación de las actividades determinadas	Actas y listados de asistencia Plan estratégico
3 Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas	Se apoya a la construcción de informes solicitados, se realiza diligenciamiento de cabero de control, de acuerdo a las actividades que se realizan,	Reporte matriz 1186
4 Planear, verificar, y presentar procesos de presupuestarios y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.	Se realiza verificación y pre crítica del dato a los soportes entregados y de las acciones realizadas por los diferentes perfiles de las acciones en salud pública desarrolladas	Tablero de control Matrix drive
5 Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	Se garantiza custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de las actividades establecidas	Bases de datos Drive
6 Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Se realiza activación de ruta, de acuerdo a las necesidades identificadas	Documentos entregados con calidad y oportunidad
7 Entregar mensualmente al supervisor del contrato informe de las actividades desarrolladas dentro del objeto contractual.	Se realiza entrega de informe de actividades desarrolladas. Se realiza entrega de cronograma de actividades	Actas de entrega para verificación y diligencia de actividades de ruta Informe de actividades y cronograma diligenciado



ALZADA MANICHE
DEL MOGOTIA D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SURE S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

8		Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Según requerimientos de parte del referente del proceso	Según requerimientos.
9				
10				
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	7	2021	08	11	

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

\$ 4.743.767

ITEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	\$ 303.600	\$ 303.700
SALUD		SURA	\$ 237.200	\$ 237.200
ARL	3	SURA	\$ 46.200	\$ 46.300
CALDA DE COMPENSACION	NO		\$ 587.000	\$ 587.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	005300560397
-------------------	-----------------------	-------------	---------	------------	--------------

MERY YNET ORTIZ GOMEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.888.152
CC. NO. CONTRATISTA

SANDRA PATRICIA AMADIO RETES
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DEL PROCESO

M/REF:
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
0

2021-02-12

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	102388162	MERY YINET ORTEGA GOMEZ	cra 4 numero 13de-80 sur	3174251127	gratissimo@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	CÓDIGO SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 = Independiente		BORGATA D. C.	BORGATA D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA				
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			
2021-07	2021-07	I	11/08/2021	52584-005
				TOTAL A PAGAR
				\$582 200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	MIT	Colectación Obligatoria
EPS010	EPS Surta	800058702-2	237.200

UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colación	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
0					0	0	0	917.2000	5

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSIÓN			C O
Código APP	Nombre	NIT	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800228738-0	

	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solventud	Aporte FSP - Substancia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar Afiliados	No.
Cotización Sigapora	0	0	0	0	0	0	0	983.700	1
Sigapora	303.700								

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
14-11	ARL SURA	890903790-5	49.300

Incapacidades		Aportes Otros		Valor Neto	Días	Valor Mera	Subtotal	No Reintegrado	Valor Sufido a	Fondo	No. Afiliados
No. Autorización	Valor	Sistemas									
				46.300	0	0	46.300	Saldo a Favor		463	
								Favor		46.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre
TOTALES CAJAS	

NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARA

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
0	0	SENA	0	0
		ICBF		
0	0	ESAP	0	0
		MEN		

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Aseguradas	Valor antes de IGE LMA, IMP y MORA	Total a Pagar
Salud	1	237.200	237.200
Pensión	1	303.700	303.700
Riesgos Laborales	1	48.300	48.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICDF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	589.200	589.200

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



compensar.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	102388162	MERY YNET ORTEGA GOMEZ	cas 4 número 136-80 sur
FORMA PRESENTACIÓN		CLASE APORTANTE	DEPARTAMENTO
UNICA		1 - Independiente	BOGOTÁ D.C.
		NOMBRE SUCURSAL	CODIGO
			BOGOTÁ D.C.
		CORREO	
		gthorizon1@hotmail.com	
		FECHA PAGO PARAMÉTRICO ES 1	
		SALUD	NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMENSAÑO)
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
2021-07	2021-07	5254086	1
			0
			TOTAL A PAGAR
			\$52.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN				RESGOS LABORALES				CCF				PARAMÉTRICOS			
No	Tip	Nº de identificación	Apellidos y Nombres	Castro	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	Salud	
1	CC	932888-52	ORTEGA GOMEZ MERY NET	59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

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



Compras Públicas

Inicio

Mis procesos

Menu

Ira

Escondido -> Menú -> Administración de contratos -> Ver contrato

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Cancelar

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
☐ CUENTA MAYO CTO 5113 2021 .pdf	5113 MAYO YINET ORTEGA.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO CTO 5113 2021.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5113 2021 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO CTO 5113 2021 .pdf	CUENTA JULIO CTO 5113 2021 .pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

UTC -5 20:18:31

GINETH

Compras Públicas

MERY YINET ORTEGA

GOMEZ

CAT: 0111480

Compras Públicas

< Evalua

12 Ago. 2021(UTC -5) 20:18:31

Admin

2/4

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1090916425

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
10/08/2021

Número de aprobación
00916425

Dirección IP
191.156.52.150

Valor transacción
\$ 587.200,00

Referencia 1
10.0.66.32

Referencia 2
CC

Referencia 3
1023888152