compensar | miplanilla.com

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): PAULA MICHELL GALINDO MORALES
No. Identificación: CC1016091436
Dirección: KR 96 H 16 D 30
Telefono: 0000000
Correo: pamich.03@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8352624206

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	PAULA MICHELL GALINDO MORALES	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC1016091436	**Periodo de Cotización Salud**	julio de 2021
Número de planilla	8352624206	**Periodo de Cotización Pensión**	julio de 2021
Fecha pago	2021-08-12	**Número de Administradoras**	4
Número de autorización pago	24028503	**Total Pagado**	299400
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
230301	Porvenir	145400	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	18200	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	113600	1

8352624206

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1016091436
APELLIDOS Y NOMBRES: PAULA MICHELL GALINDO MORALES

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230301	908526	908526	908526	908526	113600	0	145400	0	22200	0

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

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

SUBRED IN

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	**01-ago.-21**
Nombre del Contratista:	PAULA MICHELL GALINDO MORALES	
Correo Electrónico:	PAMICH.03@HOTMAIL.COM	
Nombre del Supervisor - Planta:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANDREA LUCIA SANCHEZ DIAZ	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5657-2021	**Año Contrato:**	**2021**
PERFIL:	DIGITADOR		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD		
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA		

LIQUIDACIÓN DE SERVICI

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR
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			
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	K32PI	
HONORARIOS	Mostrar			
REMUNERACION	Mostrar			
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1,674,263**			

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTR

FECHA INICIO CONTRATO	**5/1/2021**	**FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL**

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

SUBRED IN

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE

No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO
1	2021-07-01	2021-07-15				1
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 1,674,263	1875	2
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$ 5,022,789	2195	3
						4
						5
						6
						7
						8
						9
						10
						11
						12
						13

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS
$ 3,361,790	$ 10,058,842	$

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLL
1	.Registrar la información de los soportes entregados por el equipo operativo en los diferentes aplicativos de la SDS	Apropiación conceptual, capacit archivo de formatos
2	Digitar la información en la bases de datos dispuestas por la Secretaria Distrital de Salud (SDS), de las fichas con captura de información aplicadas por los profesionales	Digitación de 5,400 formatos de
3	Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico administrativo	Digitación de 5,400 formatos de
4	Descargar las historias clínicas para seguimientos telefónicos a cohortes.	No aplica
5	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	Revision de formatos fisicos y di
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	No aplica
7	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Prueba magnetica donde se evi

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

SUBRED IN

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE

8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	No aplica
9		
10		

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURID

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONOF
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	8352624206	
2021	7	2021	08	12		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL
PENSIONADO	**NO**	PORVENIR
SALUD		FAMISANAR
ARL	**3**	SURA
CAJA DE COMPENSACION	**SI**	COLSUBSIDIO

INFORMACIÓN MEDIO DE P

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS

PAULA MICHELL GALINDO MORALES

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1,016,091,436

CC. NO. CONTRATISTA

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

NTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

Hasta:	31-ago.-21		
Cédula:	1016091436		
Teléfono(s):	3193757678		
Cargo:		Codigo-Grado:	
Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	5872-2021
Cargo:		Còdigo-Grado:	
Perfil		No. CTO:	

C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076

OS

CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
		$ -	0.00%
		$ -	0.00%
		$ -	0.00%
		$ -	0.00%
		$ 1,674,263	100.00%
		$ -	0.00%
		$ -	0.00%

#¿NOMBRE?

RATO

6/30/2021

Escaneado con CamScanner

NTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
Mayo	$ 1,687,527
Junio	$ 1,674,263
Julio	$ 1,674,263
Agosto	$ 1,674,263

REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
6,710,316	$ 3,348,526

DURANTE EL PERÍODO REPORTADO	
ADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
ación de diligenciamiento de formatos de covid y de	Correos electronicos
: covid	Correos electronicos
: covid	Correos electronicos
	No aplica
gitales en base a silasp	Correos electronicos
	No aplica
dencia el ingreso de fichas	Correos electronicos

Escaneado con CamScanner

NTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
: PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6
	No aplica

AD SOCIAL

ARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1,674,263

#¿NOMBRE?

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
$ 908,526	$ 145,400	$ 145,400
	$ 113,600	$ 113,600
	$ 22,100	$ 22,200
	$ 281,100	$ 281,200

AGO

NRO CUENTA	24076498390

ANDREA LUCIA SANCHEZ DIAZ

NOMBRE DEL SUPERVISOR

LIDER DE PROCESO

Escaneado con CamScanner