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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ		Cédula:	52874337			
Correo Electrónico:	patriciaarojitas@gmail.com		Teléfono(s):	3203953102			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	6070	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006086	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	GESTOR COMUNITARIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DE RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA - ENTORNO COMUNITARIO				

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							
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							
PIC ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K30PI				$ 1.395.241	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.395.241	UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN 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		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 1.406.296
						6	Junio	$ 1.395.242
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.801.538	$ 2.801.538	$ 2.801.538	$ -

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	diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio - ambiental del entorno	Se realiza durante el mes de junio las siguientes actividades 20 dias de acciones IEC en ZCT 1 día de apoyo a caracterización	ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
2	sistematizar información recolectada a las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	Digitación de cuadra a cuadra en google from	ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
3	diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	Desarrollo de actividades de procesos administrativos, y apoyo a las acciones de informacion, educación y comunicación de COVID-19 a la comunidad basada en los lineamientos	ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
4	realizar recorridos en espacio público a fin de lograr sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado	Realizar recorridos de IEC en las diferentes localidades como son usme, ciudad bolivar y tunjuelito	ACTAS , FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
5	implementar estrategias de recuperación de puntos criticos en salud socio ambiental	Activacion de ruta inmediata según la necesidad que refiera la comunidad en el territorio intervenido.	FORMATO DE CANALIZACION
6	adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia der los documentos generados	2 días prueba piloto barrio priorizado Tenerife	MATRIZ
7	cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E	1 reunion de caracterizacion y 1 de entorno comunitario	ACTAS, LISTADO DE ASISTENCIA

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

8	las demás acciones que se requieran de acuerdo a las necesidades de la institución y del PIC	2 días administrativos	ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES

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	15	835059318		$ 1.406.296

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON CUATROCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS 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	PORVERNIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24101111126

Sandra Rojas

SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.874.337
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

JEISON RODRIGO [illegible]
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

Señor(es): SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ
Nit: CC 52874337
Dirección: dg 69 a bis c sur l 18 66
Teléfono: 3203953102 **Fax:** 3203953
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

Mi Planilla.com

Nombre	SANDRA PATRICIA ROJAS
Tipo y número de identificación	52874337
Número de radicación planilla	8350590318
Fecha de pago	6/15/2021
Número de autorización de pago	12122311
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Numero de empleados	1
Periodo cotización salud	Mayo 2021
Periodo cotización pensión	Mayo 2021
Periodo cotización caja	Mayo 2021
Numero de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$22.200	1
230301	Porvenir	$145.400	1
EPS005	Sanitas EPS	$113.600	1

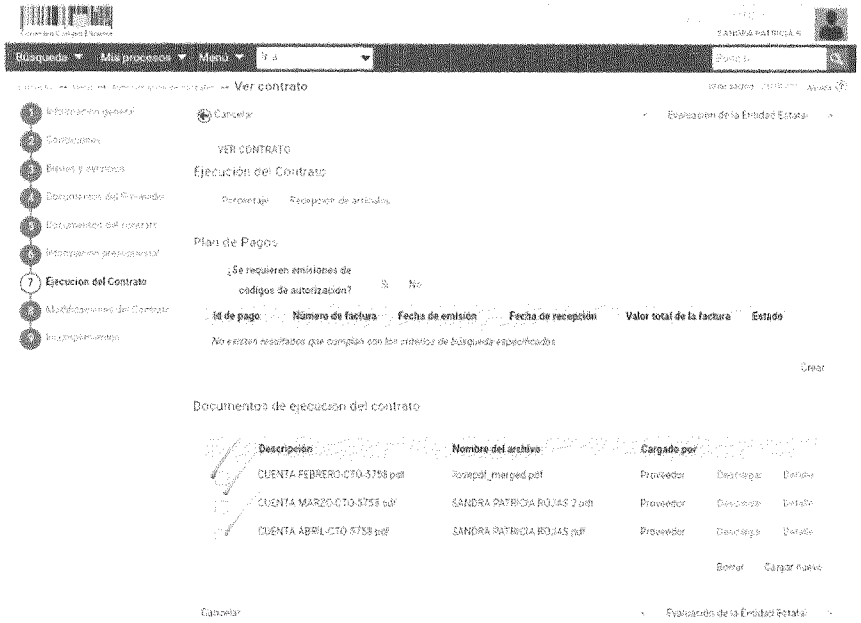
Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

MiPlanilla.com

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC						LIQUIDACIÓN DE APORTES				
No.	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAL	TDP	TAP	VSP	TE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	DIAS COTIZADOS	SALARIO INTEGRAL	COTIZANTE EXTRANJERO	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	52874337	ROJAS ORTIZ SANDRA PATRICIA	EPS005	230301																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ver contrato
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
CUENTA FEBRERO CTO 3758.pdf
Acrobat_merged.pdf
Proveedor
CUENTA MARZO CTO 3758.pdf
SANDRA PATRICIA ROJAS 2.pdf
CUENTA ABRIL CTO 3758.pdf
SANDRA PATRICIA ROJAS.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal


Menú
Ver contrato
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
CUENTA MAYO CTO 6086.pdf
SANDRA ROJAS.pdf
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal