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-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21			
Nombre del Contratista:	OLLMAN ORLANDO SILVA GUILLEN		Cédula:	1031143308			
Correo Electrónico:	ollman.silva.guillen@gmail.com		Teléfono(s):	3142594102			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	REF GESTION ENTORNO HOGA	No. CTO:	5508	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005571	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	INGENIERO AMBIENTAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO HOGAR				

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							
PIC ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 3.627.684	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 3.627.684 — TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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	2021-07-01	2021-07-15				1		
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 3.627.684	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$10.883.052	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 3.656.451
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	$ 3.627.684
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.284.135	$ 21.794.871	$ 14.539.503	$ 7.255.368

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	REALIZAR PLANEACION, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUACION CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA Y CONFROMES A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	CARACTERIZACIÓN FAMILIAS SEGÚN BASE DE SEVERIDAD ACORDE AL DIRECCIONAMIENTO DE SDS CON EL FIN DE IMPACTAR EN SALUD PARA LA INTERVENCION TEMPRANA DE POBLACION EN RIESGO EN VIRTUD DE LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, PARTICIPIÓN EN REUNION MENSUAL DE ESPACIO VIVIENDA	FORMATO DE VIVIENDA SALUDABLE, DRIVE COHORTE AMBIENTE, MATRIZ DE REPORTE DE PRIORIZADOS, REPORTE DE EMERGENCIA COVID-19, MATRIZ 1186, CRONOGRAMA.
2	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIOCIDAD DEFINIDA CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS.	CARACTERIZACION FAMILIAS SEGUN BASE DE SEVERIDAD, SEGUIMIENTOS TELEFONICOS Y CIERRES DE CARACTERIZACIONES REALIZADAS EN EL MES ANTERIOR	FORMATO DE VIVIENDA SALUDABLE, DRIVE COHORTE AMBIENTE, MATRIZ DE REPORTE DE PRIORIZADOS, REPORTE DE EMERGENCIA COVID-19, MATRIZ 1186, CRONOGRAMA.
3	Planear, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento cumpliendo con caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad	PARTICIPACION EN PRECRITICA Y PREADITORIA DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL PROCESO	ACTA DE PRECRITICA Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
4	Garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades	CARACTERIZACION FAMILIAS SEGUN BASE DE SEVERIDAD, SEGUIMIENTOS TELEFONICOS Y CIERRES DE CARACTERIZACIONES REALIZADAS EN EL MES ANTERIOR	FORMATO DE VIVIENDA SALUDABLE, DRIVE COHORTE AMBIENTE, MATRIZ DE REPORTE DE PRIORIZADOS, REPORTE DE EMERGENCIA COVID-19, MATRIZ 1186, CRONOGRAMA.
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	CARACTERIZACION FAMILIAS SEGÚN CRITERIO GEOGRAFICO	DRIVE COHORTE AMBIENTE
6	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	NO APLICA	NO APLICA

8			
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	$ 3.627.684
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	08	10	52586573		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 232.200
SALUD		SANITAS EPS		$ 181.400	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 448.900	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24083053199

OLLMAN ORLANDO SILVA GUILLEN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.143.308
CC. NO. CONTRATISTA

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REF GESTION ENTORNO HOGAR

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031143308	OLLMAN ORLANDO SILVA GUILLEN	CALLE 54 SUR 24A 44 APTO 501 INT 8	8147370	ollman.silva.guillen@gmail.com	
FORMA SENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	10/08/2021	52586573	$478.100	

OTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

o EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
5005	Sanitas EPS	800251440-6	181.400	0		0		0	0	0	0	181.400	1

TOTALES PENSIÓN

o AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	232.200	0	0	0	0	0	0		232.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

o ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
11	ARL SURA	890903790-5	35.400				35.400	0	0	35.400			354	35.400	1

TOTALES CAJAS

igo CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CF24	Compensar Caja	860066942-7	29.100	0	0	29.100	1

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	181.400	181.400
Pensión	1	232.200	232.200
Riesgos Laborales	1	35.400	35.400
CCF	1	29.100	29.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	478.100	478.100

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031143308	OLLMAN ORLANDO SILVA GUILLEN	CALLE 54 SUR 24A 44 APTO 501 INT 8	8147370	ollman.silva.guillen@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	10/08/2021	52586573	$478.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1031143308	SILVA GUILLEN OLLMAN ORLANDO	57	0			N																	230201	1.451.074	232.200	0	0	0	0	EPS005	1.451.074	151.400	14-11	1.451.074	3	35.400	CCF24	1.451.074	29.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Buscar correo

Redactar

Recibidos 1.493
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 30
Colegio Mati 422
GvSigForo
S. Pública 21

Meet

Nueva reunión
Unirse a una reunión

Hangouts


Ollman


Lady Rowena Zuñiga Aya

NOTIFICACION DE TRANSACCION(PAGO

Recibidos ×

notificador@bancocajasocial.com
para mí

Estimado cliente con cuenta Nro.*******3199:

Banco Caja Social le informa que el dia **2021.08.10** a las **15:03** se rea
$478,100.00 a traves del canal **PSE BANCA PERSONAS**. Oficina/Tern

Nos complace contar con clientes como usted.

==========

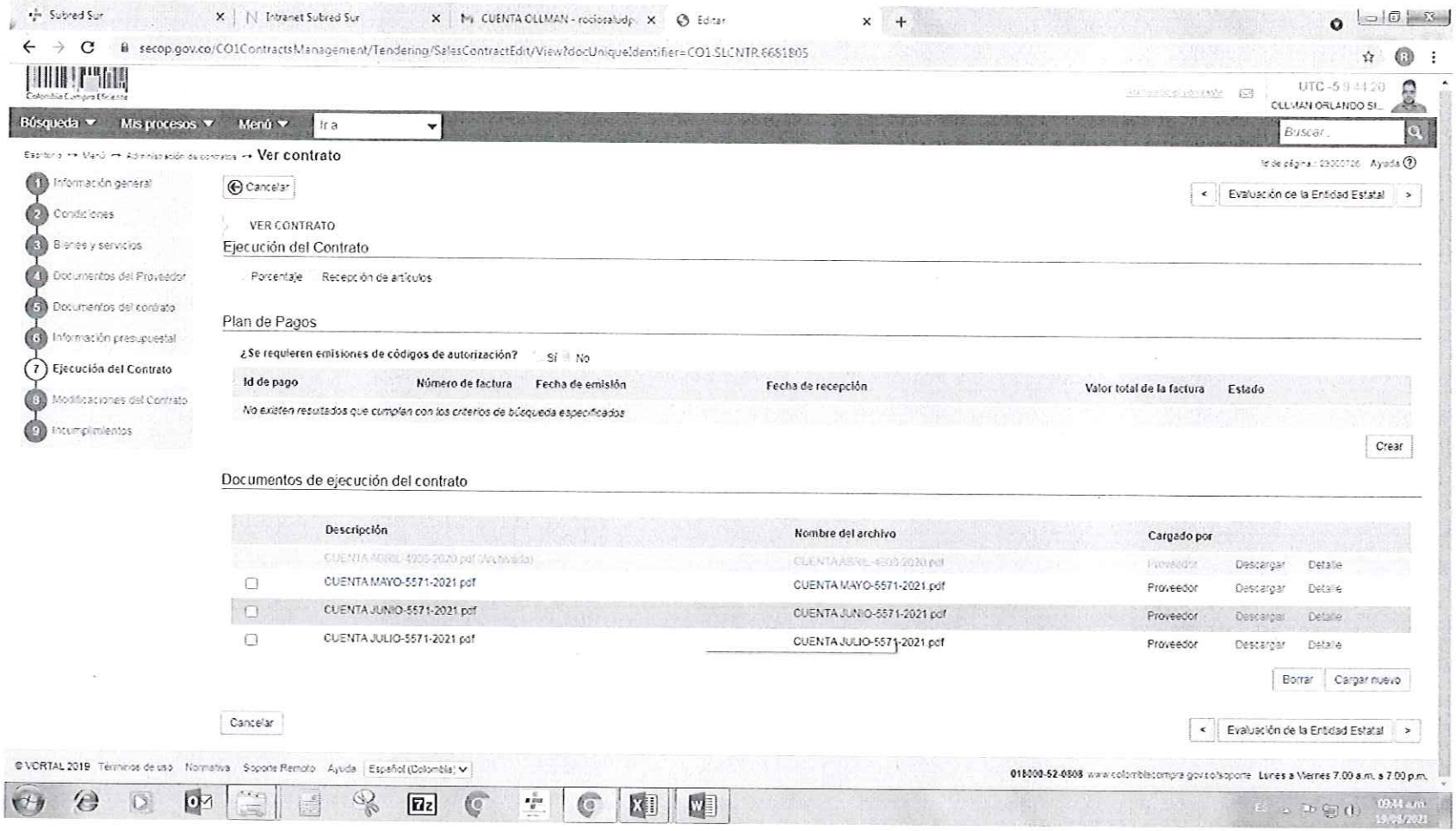
Por favor no responda este correo.

Para cualquier informacion adicional puede consultar nuestra pagina de

- Linea Amiga
  - Bogota 3077060
  - Resto del pais 018000910038

==========

Este correo fue enviado por peticion suya. Si desea no ser contactado c
acerquese a la oficina sede de su cuenta para modificar la matricula de
confidencial y/o privilegiado y esta dirigida unicamente a su destinataric
por error este mensaje debe eliminarlo totalmente de su sistema y comi


Subred Sur
Intranet Subred Sur
CUENTA OLLMAN - rocioaludp
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6651805
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
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
CUENTA MAYO-5571-2021.pdf
CUENTA JUNIO-5571-2021.pdf
CUENTA JULIO-5571-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0508
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.