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:	INGRID JOAN MONTOYA PARRA		Cédula:	1105680311			
Correo Electrónico:	INGRIDJOANMONTOYAPARRA@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3123951757			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES		Perfil	REFERENTE E. EDUCATIVO	No. CTO:	5093	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005110	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO EDUCATIVO				

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 ISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO EDUCATIVO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K29PI				$ 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	$ 5.303.516	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	$ 5.303.516
						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	$ 23.470.703	$ 16.215.335	$ 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	Programar y desarrollar sesiones educativas en salud sexual y reproductiva de acuerdo a la metodología y contenido temático del ciclo de formación educativa según al grado escolar, edades, cursos y características del desarrollo humano mediante la intervención, fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud sexual y reproductiva.	Se realizan 6 sesiones presenciales en las IED relacionadoas con la Orientación en Métodos de Regulación de la Fecundidad y prevencion de riesgos en las redes sociales en colegios de la localidad de Ciudad Bolivar y tunjuelito.	Actas, listados de asistencia, tablero de control y cronograma
2	Realizar la Identificación, caracterización, seguimiento y activación de rutas frente al estado de la gestante y/o lactante.	Se realizan 24 seguimientos a gestantes y lactantes pertenecientes a localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolivar y se realizan 31 seguimientos bajo la modalidad virtual o mediante llamada telefonica a las escolares que para el presente año se encuentren en proceso de lactancia, para la verificación de la adherencia al método de regulación de la fecundidad.	Base de alertas de la Secretaria Distrital de Educación, Escolares caracterizadas por el entorno educativo en la vigencia anterior, Cruce de base Nacidos Vivos (Base DANE) y Matriculados 2020
3	Recibir la canalizacion de los casos identificados por los diferentes entornos para direccionarlos a los procesos del espacio educativo.	NA	NA

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

4	Verificar y remitir al componente correspondiente los casos de esquema de vacunacion incompleto o sin vacuna (Plan Ampliado de Inmunizacion -PAI) en el espacio educativo y verificar y reportar los casos de no adherencia a Crecimiento y Desarrollo, en el espacio Educativo.	Los niños y niñas en seguimiento cumplen con el esquema de vacunacion	Formato de Canalizaciones
5	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	Se hace entrega de formatos de sesiones colectivas y fichas de prevencion del embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas con calidad y de forma aportuna.	Ficha de prevención del embarazo Sesiones colectivas Informe semanal Tablero de control
6	Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Se hace entrega de formatos de sesiones colectivas y fichas de prevencion del embarazo subsiguiente en adolescentes escolarizadas con calidad y de forma aportuna.	Informe semanal Tablero de control Informes.
7	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estrategica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas	Lineamientos- Fichas Tecnicas
8	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Presentar todos los informes que le soliciten las distintas areas relacionadas con el objeto del contrato	Ficha de prevención del embarazo Sesiones colectivas Informe semanal
9	*Organizar y entregar el archivo correspondiente a su Intervención conforme a los* lineamientos del proceso de gestión documental.	*Garantizar veracidad de la información registrada en medios fisicos y* magenticos de casos abordados	Informe semanal *Tablero de control* Cronograma
10	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Entrega de información relacionada según requerimiento y de manera oportuna	Actas y listados de asistencia
11	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico	Registrar asistencia a fortalecimientos tecnicos y demas solicitados por el supervisor de contrato	Actas y listados de asistencia
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	$ 5.303.516
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	7	2021	08	11	9423319356		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS DIECISEIS 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 un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 2.121.406	$ 339.400	$ 339.500
SALUD		NUEVA EPS		$ 265.200	$ 265.200
ARL	3	SURA		$ 51.700	$ 51.700
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 656.300	$ 656.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	.004800428098

Ingrid Montoya

INGRID JOAN MONTOYA PARRA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.105.680.311
CC. NO. CONTRATISTA

Sandra Amado

SANDRA PATRISIA AMADO REYES
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE E. EDUCATIVO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1105680311		MONTOYA PARRA INGRID JOAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl55a #33- 29 a sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1091479193	9423319356	I	2021/08/04	2021/08/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$656,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,121,406	$339,500			$2,121,406	$265,200			$0	$0			$2,121,406	$51,700		$0	$0
Centro de Trabajo: ARL SURA (1 Afiliados)					**$2,121,406**	**$339,500**			**$2,121,406**	**$265,200**			**$0**	**$0**			**$2,121,406**	**$51,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$2,121,406**	**$339,500**			**$2,121,406**	**$265,200**			**$0**	**$0**			**$2,121,406**	**$51,700**		**$0**	**$0**
1	CC	1105680311	MONTOYA INGRID	Z30301	30	$2,121,406	$339,500	EPS037	30	$2,121,406	$265,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,121,406	$51,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,121,406**	**$339,500**			**$2,121,406**	**$265,200**			**$0**	**$0**			**$2,121,406**	**$51,700**		**$0**	**$0**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1091479193

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9423319356

Fecha
11/08/2021

Número de aprobación
00479193

Dirección IP
181.53.13.47

Valor transacción
$ 656.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.53.13.47	CC	1105680311

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 14:38:43
INGRID JOAN MONTO...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000725 Ayuda

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

Datos guardados

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		
	INGRID MONTOYA CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf (Archivado)	INGRID MONTOYA CUENTA DE COBRO ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO No. 5110 - 2021	INGRID MONTOYA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO No. 5110 - 2021	INGRID JOAN MONTOYA PARRA JUNIO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO No. 5110 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO No. 5110 - 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) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.