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-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	KYMBERLY ALEXANDRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		Cédula:	1014233939			
Correo Electrónico:	k in@hotmail.es		Teléfono(s):	3014447228			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	PLINIO VARGAS PINEDA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4239-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4165-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	628
PERFIL:	INFORMADOR - BRIGADISTA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				

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							
		NO4TN19					$ 1.674.263	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.674.263	UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		06/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/03/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-04-01	2021-04-30	1	$ 1.674.290	776	1		
2	2021-05-01	2021-06-30	2	$ 3.348.526	961	2		
3	2021-07-01	2021-08-31	3	$ 1.674.263	1592	3	Marzo	$ 1.428.060
4	2021-09-01	2021-10-31	4	$ 3.348.526	2025	4	Abril	$ 1.674.290
						5	Mayo	$ 1.674.263
						6	Junio	$ 1.674.263
						7	Julio	$ 1.674.263
						8	Agosto	$ 1.674.263
						9	Septiembre	$ 1.674.263
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.428.060	$ 11.473.665	$ 11.473.665	$ -

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	Conocer las instalaciones, los puntos de encuentro y la ruta de emergencia	Adquirir la informacion del lugar donde es programado, y establecer los puntos de emegencia de direccionamiento de usuarios y personal	plan de contigencia
2	Conocer los planes normativos y operativo, los puntos exactos de control de urgencia o emergencia, ubicación de las tablas espinales	Adquirir la informacion del lugar donde es programado, y establecer las ubicaciones y planes de emegencia según los lineamientos establecidos.	plan de contigencia - lista de chequeo
3	Verificar que los equipos y elementos para atender una emergencia estén completos y óptimas condiciones	Darle seguimiento y control de cuidado a los diferentes elementos e insumos proporcinados durante la jornada de vacunacion	Lista de chequeo

4	Identificar zonas de mayor riesgo y precauciones a tener en cuenta	Adquirir la informacion del lugar donde es programado, y establecer las ubicaciones y planes de emegencia según los lineamientos establecidos.	plan de contigencia - lista de chequeo
5	Conocer y disponer de los números de emergencia	Tener a primera mano y en funcionamento, todo medio de comunicación que permita la comunicación acertiva con entes de emergencia de ser requeridos	plan de contingencia
6	Realizar acompañamiento u traslado del usuario involucrado en el lugar en caso de emergencia	Seguir los lineamientos de emergencia para el usuario y colaborador vacunado	plan de contingencia
7	Vigilar las salas de espera y observación	Organizarce de manera estrategica en los diferentes puntos de contro establecidos en el punto de vacunacion	plan de contingencia
8	Orientar el usuario para acceder al servicio	Tener conocimiento de los procesos que se ejecutan mediante la jornada de vacunacion	plan de contingencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.674.263
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	09	9423757060		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		$ 281.100	$ 281.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	637746079

KYMBERLY ALEXANDRA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.233.939
CC. NO. CONTRATISTA

PLINIO VARGAS PINEDA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014233939		RODRIGUEZ RODRIGUEZ KYMBERLY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 71 B No. 89 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6480609	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1124829768	9423757060	I	2021/09/09	2021/09/09	BANCO AV VILLAS	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre	tng	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC	1014233939	RODRIGUEZ KYMBERLY																		230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total	**Afiliados(1)**																						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

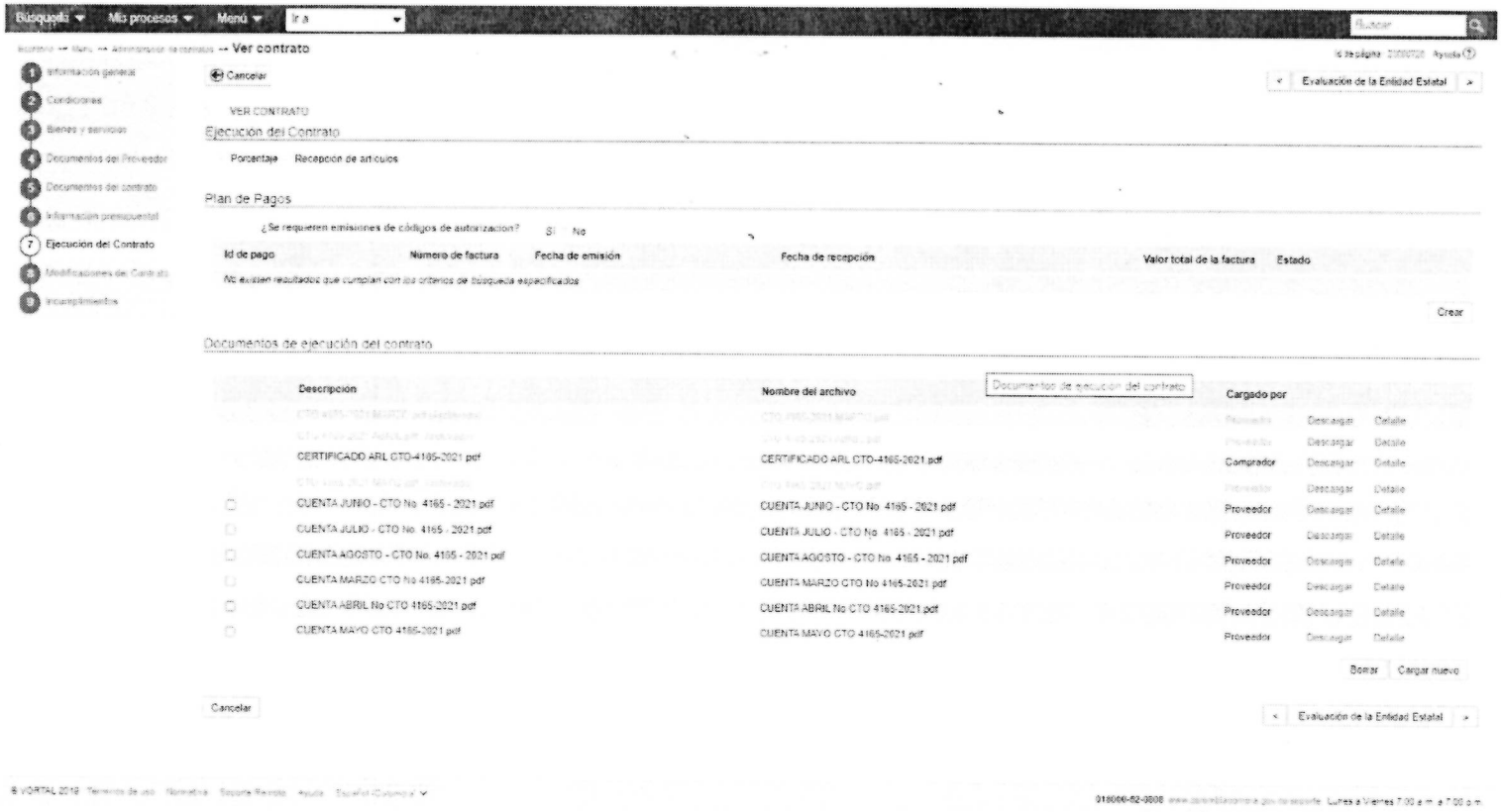
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014233939		RODRIGUEZ RODRIGUEZ KYMBERLY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 71 B No. 89 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6480609	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-08	2021-08	1124829768	9423757060	I	2021/09/09	2021/09/09	BANCO AV VILLAS	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$281,200**	**$0**	**$0**	**$281,200**


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
-- Ver contrato
Id de página
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 Incumplimiento
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?
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
Documentos de ejecución del contrato
Cargado por
CERTIFICADO ARL CTO-4165-2021.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-4165-2021.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO - CTO No. 4165 - 2021.pdf
CUENTA JULIO - CTO No. 4165 - 2021.pdf
CUENTA AGOSTO - CTO No. 4165 - 2021.pdf
CUENTA MARZO CTO No 4165-2021.pdf
CUENTA ABRIL No CTO 4165-2021.pdf
CUENTA MAYO CTO 4165-2021.pdf
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

RODRIGUEZ RODRIGUEZ KYMBERLY ALEXANDRA

ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.