ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	ANA MARIA CARVAJAL GIL		Cédula:	52812160			
Correo Electrónico:	anny_0925@hotmail.com		Teléfono(s):	3144839633			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA		Perfil	Lider Operativo	No. CTO:	5869-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005940	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	PSICOLOGO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				

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 VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 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		1/05/2021				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	$ 3.685.163
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	$ 3.627.684
						9	Septiembre	$ 3.627.684
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.312.847	$ 21.823.583	$ 18.195.899	$ 3.627.684

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 investigación epidemiológica de campo (IEC) de eventos de intéres en salud publica.	Se asignaron 122 casos a los cuales se dio respuesta de acuerdo con las necesidades y particularidades. Se realiza gestión en los aplicativos correspondientes para cada caso.	Registró en base de datos, en base de control interno.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

2	realizar investigación socioepidemiológica de campo.	Se abordaron los casos asignados para la realizacion de IEC identificando las necesidades de los usuarios . Se realiza la aperturaa de los caso de direccionamiento en medidas de autocuidado.	Registró en base de datos, en base de control interno.
3	registrar la información de la investigación epidemiológica de campo (IEC) en el formulario y/o sistema establecido.	Se realiza el respectivo diligenciamiento de Link de IEC y seguimiento en aplicativo establecido	Registró en base de datos, en base de control interno.
4	Identificar problematicas de riesgo colectivos que afectan la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los entes competentes.	Según requerimiento	Registró en base de datos, en base de control interno.
5	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	Se ejecutan 1 canalizació a los cuales se les realiza la respectiva gestion, diligenciamiento de formato y drive según solicitud	Registró en base de datos, en base de control interno.
6	Participar en acciones de socialización, sencibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Participación en 1 UIC mensual de VSP Asistencia a 2 reuniones de videoconferencia por parte de los lideres de vigilancia en salud pública para el abordaje y la atención de casos probables o confirmados para covid-19.	Registró en base de datos, en base de control interno.
7	validar y ajustar las bases de datos según requerimiento.	Se realiza actualizacón y validación en promedio tres (3) bases de datos de acuerdo a la solicitud del lider y supervisor de contrato, frente a información de cada uno de los casos y el estado actual de los mismos.	Registró en base de datos, en base de control interno.
8	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	se hace cruce y verificación de la información en los diferentes aplicativos de búsqueda, con el fin de brindar información mas acertada de cada uno de los casos.	Registró en base de datos, en base de control interno.
9	Realizar recolección de información en el instrumento para vista de IEC con criterios de calidad e integralidad.	Se identifican casos probables, confirmados, negativos para Covid-19, se identifican los nexos de contagio, se dan medidas de prevención.	Registró en base de datos, en base de control interno.
10	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interes en salud pública.	Según se identifique, se realiza la respectiva notificacion a ERI por medio de correo electronico	Registró en base de datos, en base de control interno.
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento de subsistema, programados según necesidad y oprtunidad.	Se participa activamente y por demanda, en las actividades de fortalecimiento del Subsistema, con la necesidad, atención y oportunidad.	Registro de asistencia.
12	Cumplir con la	Se cuenta con la	Registros de asistencia
13	Tomar muestras	Se realiza planeación.	Registrós en base de datos, en base de control interno.
14	Las demas	Las demás que sean	De acuerdo a eventualidad.
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestiòn documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato unico de inventario documental) (FUID)	Se da cumplimiento deacuerdo a solicitud y requerimiento	Deacuerdo a eventualidad

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	8	2021	09	09	7807370431		

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		$ 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 DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870418359

ANA MARIA CARVAJAL GIL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.812.160
CC. NO. CONTRATISTA

YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Líder Operativo

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52812160
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			ANA MARIA CARVAJAL GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 68B BIS N 71-30 BELLAVISTA	TELÉFONO:	9000422
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7807370431		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2021
DIAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/09/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1124780271

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 232.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.200	$ 0	$ 232.200
SUBTOTALES:										**$ 232.200**	**$ 0**	**$ 232.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 181.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 181.400	$ 0	$ 0	$ 181.400
SUBTOTALES:													**$ 181.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 181.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.400	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 35.400
SUBTOTALES:									**$ 35.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 35.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 29.100	$ 0	$ 29.100
SUBTOTALES:			**$ 29.100**	**$ 0**	**$ 29.100**

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																												PENSIÓN							SALUD						ARP								CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52812160	CARVAJAL GIL ANA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.474.065				NO								01-30										230201-PROTECCION	30	$ 1,451,074	$ 232.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 232.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,451,074	$ 181.400	$ 0	$ 181.400	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,451,074	$ 52812160	$ 35.400	30	$ 1,451,074	SCCF24-COMPENSAR	$ 29.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 478.100

CC=52812160
Cw = 1518dll20727

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

< Evalua

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		
☐	MAYO 5940-2021.pdf	MAYO 5940-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5940-2021.pdf	JUNIO 5940-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 5940-2021.pdf	JULIO 5940-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5940-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5940-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >