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:	DEVORA JOHANNA CONTENTO RAMOS		Cédula:	1023864558			
Correo Electrónico:	DEVORACONTENTO@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3144893432			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JANNETH MILENA CORDERO BLANCO		Perfil	EPIDEMIOLOGA	No. CTO:	5957-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5964-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
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							
#¡REF!		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 4.743.767	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.743.767	CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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	$ 4.743.767	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$14.231.301	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 4.818.932
						6	Junio	$ 4.743.767
						7	Julio	$ 4.743.767
						8	Agosto	$ 4.743.767
						9	Septiembre	$ 4.743.767
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.562.699	$ 28.537.767	$ 23.794.000	$ 4.743.767

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	Se revisan 80 IEC efectivas del mes de julio 2021 , se realiza Diligenciamiento de las observaciones en la matriz de verificacion y correccion de base	Matriz de verificacion y base IEC efectivas correspondiente al mes de Julio	Drive equipo preauditoria
2	verificacion diaria de los formatos BAC	Formato BAC donde se registra la informacion de usuarios	Drive Soportes Tecnicos

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDÁDES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

3	Programar diariamente las 11 tecnicos auxiliares de enfermeria en la articulacion con los diferentes entornos a ejecutar actividades	Cronograma estipulado por cada uno de los entornos articulados y drive programacion BAC	Drive Soportes
4	verificar diariamente usuarios a canalizar	recopilar de los formatos BAC los usuarios a canalizar	Envio a correo electronico referenteacceso@subredsur.gov.co
5	Mensualmente se debe generar los indicadores establecidos en el anexo BAC COVID	consolidado BAC COVID-19	Envio a correo electronico epidemiologia covi 19@saludcapital.gov.co
6	Unidad local de conocimiento - ULC	Participacion en la unidad local de conocimiento - ULC del equipo de vigilancia en salud publica, relizada el viernes 03-09-2021 en la jornada de la mañana	Listado de Asistencia
7	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico.	Según requerimiento
8	Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	Asistir a los diferentes eventos en salud publica.	Según requerimiento
9	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	Según requerimiento	Según requerimiento
10	Articulacion semanal y mensual con los diferentes entornos	Asistir a las reuniones semanales y reunión mensual con los diferentes entornos de acuerdo a la convocatoria	actas de asistencia y acuerdos con los diferentes ent
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico.	actas de asistencia y reuniones de capacitacion
12	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Documentos con calidad y en los tiempos pertinentes.	Según requerimiento

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.743.7
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	09	52986029		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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 infer un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.897.507	$ 303.600	$ 303.7
SALUD		COMPENSAR		$ 237.200	$ 237.2
ARL	3	SURA		$ 46.200	$ 46.3
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 587.000	$ 587.2

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	240562571

DEVORA JOHANNA CONTENTO RAMOS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.864.558
CC. NO. CONTRATISTA

JANNETH MILENA CORDERO BLANCO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
EPIDEMIOLOGA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

Usuario: CC 1023864558
Contraseña: CC1023864558

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023864558	DEVORA JOHANNA CONTENTO RAMOS		CALLE 28 BIS SUR No 10 H - 27 ESTE	3622183	DEVORACONTENTO@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	
2021-08	2021-08	I	09/09/2021	52986029	$625.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código 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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	237.200	0		0		0	0	0	0	237.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código 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
230301	Porvenir	800224808-8	303.700	0	0	0	0	0	0		303.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código 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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	46.300				46.300	0	0	46.300			463	46.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.000	0	0	38.000	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor 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	237.200	237.200
Pensión	1	303.700	303.700
Riesgos Laborales	1	46.300	46.300
CCF	1	38.000	38.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	625.200	625.200

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023864558	DEVORA JOHANNA CONTENTO RAMOS		CALLE 28 BIS SUR No 10 H - 27 ESTE	3622183	DEVORACONTENTO@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-08	2021-08	I	09/09/2021	52986029	$625.200

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	1023864558	CONTENTO RAMOS DEVORA JOHANNA	59	0			N																	230301	1.897.529	303.700	0	0	0	0	EPS008	1.897.529	237.200	14-11	1.897.529	3	46.300	CCF24	1.897.529	38.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 22:06:33
DEVORA CONTENTO

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Configuraciones del usuario
devora johanna contento ramos
CAT: 0112115

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

12 Sep, 2021(UTC -5) 22:06:33

Ayuda

Salir

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **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

< 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_5964-2021.pdf	MAYO_5964-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5964-2021.pdf	JUNIO 5964-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO-5964-2021.pdf	JULIO-5964-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5964-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5964-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Cancelar