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:	PAOLA ANDREA FONSECA BAQUERO		Cédula:	1023937698			
Correo Electrónico:	Aglaia.athenea@hotmail.com		Teléfono(s):	3124835917			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CAROLINA CASTILLO LOZANO		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5947-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5908-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA				
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	Enero	
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 3.627.684	1875	2	Febrero	
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$10.883.052	2195	3	Marzo	
						4	Abril	
						5	Mayo	$ 1.266.707
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	$ 3.627.684
						9	Septiembre	$ 3.627.684
						10	Octubre	
						11	Noviembre	
						12	Diciembre	
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.312.847	$ 21.823.583	$ 15.777.443	$ 6.046.140

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 interés en salud pública.	Recepción de los casos para investigación de campo covid-19, revisión de base de asignación diaria, bases de resultados, diligenciamiento de aplicativos para desarrollar acciones de vigilancia epidemiológica en salud publica en el desarrollo de IEC frente a la emergencia sanitaria por COVID-19 en las localidades de la Subred Sur. 122 IEC de eventos 346 y 0 canalizaciones.	matriz de consolidado diario
2	Realizar Investigación socio epidemiológica de campo	Recepción de los casos para investigación de campo covid-19, revisión de base de asignación diaria, bases de resultados, diligenciamiento de aplicativos y realizar acompañamiento acaso indice de IEC y familia según corresponda, realizar reporte de población en riesgo.	IEC en aplicativos correspondientes
3	Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	Se registra la informacion de cada caso diario asignado en los diferentes aplicativos , tanto el caso indice,como los contactos estrechos, tanto efectivas como fallidas, según corresponda	Aplicativo infocontacto, suresoc, dante, excel drive, formatos de fallidas

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

4	Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes.	Diligenciamiento de la base dea activacion de ruta a demanda	base drive de activacion de ruta y envio de correo electronico
5	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	Se realiza la activacion de ruta de acuerdo a la necesidad de la poblacion , según corresponda	Formato de canalizacion, correo
6	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Participación en dos reuniones y una ULC mensual de VSP	Listado de asistencia
7	Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento	Mantener actualizados los archivos fisicos o magneticos que maneja el subsistemas	correo electronico, drive
8	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	Solicitar a las EAPB o según corrresponda informacion, historias clinicas, solicitud de resultados, de los usuarios	correo Zimbra, correo personal
9	Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	Mantener actualizados los archivos fisicos o magneticos que maneja el subsistemas	correo electronico, drive, infocontactos
10	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	Realizar identificacion de posibles brotes y realizar envio al equipo ERI para su investigacion	correo electronico, resultados de pruebas positivas
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Participar en las reuniones de transmisibles	Listado de asistencias
12	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.	Atender al llamado según requerimiento	Llamada telefonica
13	Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	NA	NA
14	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	Cumplir con las tareas asignadas contiempo y calidad	Actas,bases de datos
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID)	mantener actualizados los archivos fisicos o magneticos que maneje el subsistemas	Entregar oportunamente los documentos solicitados

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	10	1039667212		

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	COLPENSIONES	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 232.200
SALUD		FAMISANAR		$ 181.400	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 448.900	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488402350216

Andrea Fonseca

PAOLA ANDREA FONSECA BAQUERO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.937.698
CC. NO. CONTRATISTA

CAROLINA CASTILLO LOZANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-13, 08:22:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1039667212

Periodo Cotización: agosto de 2021 **Periodo Servicio:** agosto de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8853518430

PAGADO 10/09/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA ANDREA FONSECA BAQUERO		
Documento	CC1023937698	**Dirección**	KM 1 #0 - 0 VEREDA MARILANDIA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3124835917
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1023937698	PAOLA ANDREA FONSECA BAQUERO	59	00																0		30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1,451,051	$ 232,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1,451,051	$ 181,400	2.436	$ 1,451,051	$ 35,400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449,000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1,451,051	$ 1,451,051	$ 1,451,051	$ 0	$ 232,200	$ 181,400	$ 35,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449,000	$ 0	$ 449,000

OK

USUARIO: 1023937698
CONTRASEÑA 0328

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del Pais: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
☐	MAYO 5908-2021.pdf	MAYO 5908-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5908-2021.pdf	JUNIO 5908-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5908-2021.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5908-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5908-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5908-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >