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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-sep.-21	Hasta:	30-sep.-21			
Nombre del Contratista:	JOESTIN ENRIQUE VILLAMIL ROCHA		Cédula:	1.015.471.217			
Correo Electronico:	joestinvillano		Teléfono(s):	3002119688			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	6070	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006106	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	GESTOR COMUNITARIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA - ENTORNO COMUNITARIO				

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 ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	COPI				$ 1.395.242	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.395.242	UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	2021-07-31	1	$ 1.395.242	1875	2		
3	2021-09-01	2021-08-31	2	$ 4.185.726	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 1.406.296
						6	Junio	$ 1.395.242
						7	Julio	$ 1.395.242
						8	Agosto	$ 1.395.242
						9	Septiembre	$ 1.395.242
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.801.538	$ 8.382.506	$ 6.987.264	$ 1.395.242

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	Diligenciar formatos de recoleccion de informacion a partir de la observacion socio-ambiental del entorno.	Se diligencian los formatos teniendo en cuenta lod alrededores del punto de atencion, establecimientos publicos, establecimientos de atencion en salud y los alrededores para un total de 125 personas convocadas.	Fichas Tecnica y listados de asistencia
2	Sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Se registran y entregan los 125 productos y un informe solicitado en el plan operativo mediante el informe semanal de forma digital en el DRIVE que se diligencia los dias viernes, y la entrega al lider el dia lunes de los productos fisicos generados durante la semana.	Base magneticas
3	Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion	Se plantean y ejecutan las actividades programadas en el plan de gestion por medio del abordaje a los usuarios en el espacio publico, realizando la articulacion en los establecimientos en los cuales se guardan los instrumentos de trabajo , indicando la ubicacion en la que se encontrara la carpa y direccionar a las personas que consuman SPA al punto de atencion.	Actas y fichas tecnicas

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	Realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado	Se indica a la poblacion la informacion general de las estrategias del entorno, y se resuelven dudas de los usuarios frente a servicios de secretaria de salud, se realizan tres actas de articulacion y 3 grupales en el mes	Listados de asistencia
5	Implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	Se indica a la poblacion la informacion general de las estrategias del entorno, y se resuelven dudas de los usuarios frente a servicios de secretaria de salud, todos los jueves se genera un dispositivo de base en el puente vehicular de Venecia generando un impacto dentro de la comunidad	Listados de asistencia
6	Adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	Se realiza la gestion documental de los archivos de lineamiento segun las indicaciones dadas por la lider.	Listados de asistencia
7	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E	Se realiza la lectura y apropiacion de los lineamientos dados por la secretaria Distrital de Salud.	Actas
8	Las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institucion y del PIC.	Se realiza la gestion documental de los archivos de lineamiento segun las indicaciones dadas por la lider.	Base magneticas
9			
10			
11			
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	$ 1.395.242
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	09	13	53286946		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

ITEM		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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	'004862037659

JOESTIN ENRIQUE VILLAMIL ROCHA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.015.471.217
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
0

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO
Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015471217	JOESTIN ENRIQUE VILLAMIL ROCHA	calle 65a num 105f 39	3002119688	enriquevillamil117@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	13/09/2021	53286946	$281.200	

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	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

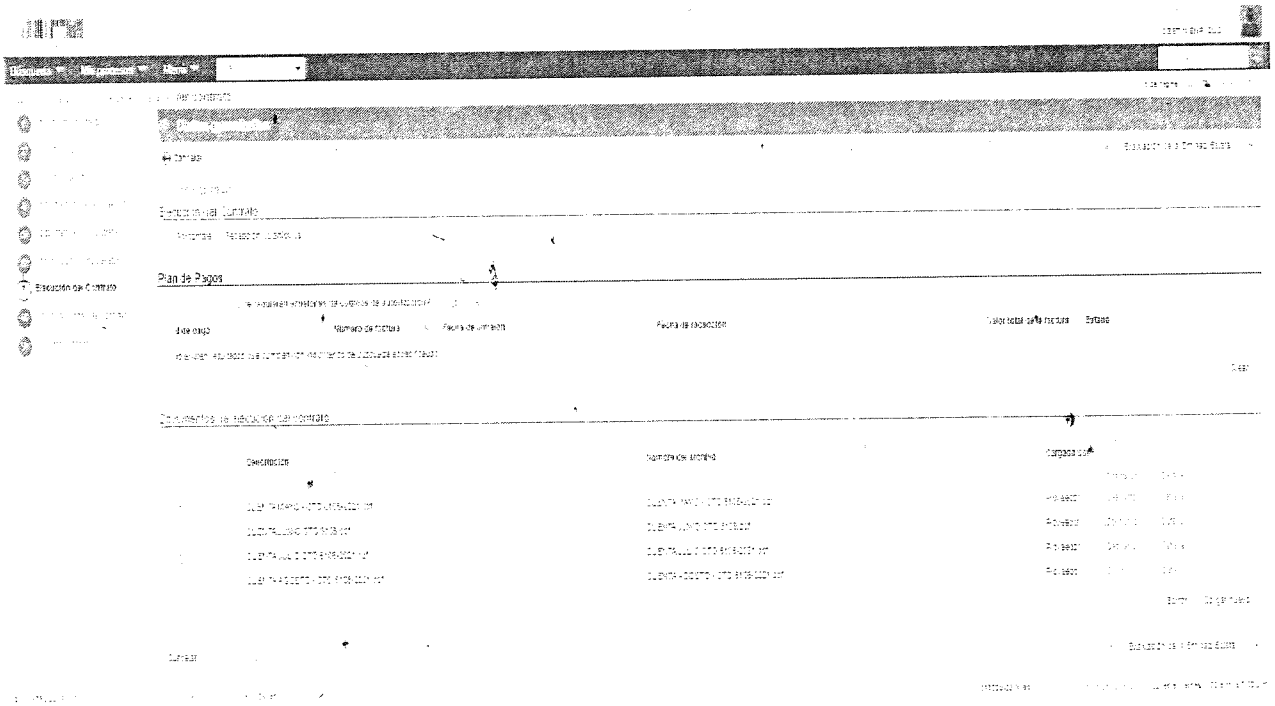
DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015471217	JOESTIN ENRIQUE VILLAMIL ROCHA	calle 65a num 105f 39	3002119688	enriquevillamil117@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	13/09/2021	53286946	$281.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	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
1	CC	1015471217	VILLAMIL ROCHA JOESTIN ENRIQUE	59	0			N																	230301	908.536	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.536	113.800	14-11	908.536	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

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


Ejecución de Contrato
Plan de Pagos
Fecha de Radicación
Estado

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

VILLAMIL ROCHA JOESTIN ENRIQUE

ha completado el curso

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

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Sur E.S.E.