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:	JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ		Cédula:	1031125644			
Correo Electrónico:	jenniferespitia1986@gmail.com		Teléfono(s):	3156111964			
Nombre del Supervisor - Planta:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-28	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4530-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	919
PERFIL:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALIARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

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	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
		TUNAL	U06SA					0,00%
							$ 3.450.000	100,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.450.000	TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		8/04/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 6.670.000	895	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 3.450.000	1585	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.900.000	2164	3		
						4	Abril	$ 2.530.000
						5	Mayo	$ 3.450.000
						6	Junio	$ 3.450.000
						7	Julio	$ 3.450.000
						8	Agosto	$ 3.450.000
						9	Septiembre	$ 3.450.000
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.760.000	$ 19.780.000	$ 19.780.000	$ -

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 seguimiento y gestión a las acciones de mejora resultado de auditorías internas y externas, así como revisión, verificación, entrega, cargue y seguimiento de los productos de planes de mejoramiento para cierre de hallazgos reportados.	Desarrollar acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a las metas de la USS	informes diarios y mensuales
2	Realizar seguimiento y gestion de los compromisos pendientes relacionados a comités institucionales.	Apoyar la Gestion Administrativa en los diferentes procesos de la USS donde desarrolle sus actividades,de acuerdo a las necesidadesque se presenten y que garanticen una respuesta efeciva en beneficio de nuestra población usuaria	informes diaros , mensuales, correos electronicos
3	Apoyar en el seguimiento y gestión de las acciones de los diferentes procesos e informes de la Dirección.	Reportar las difrentes inconsistencias, daños y solicitudes de tipo administrativo que se presentan en las areas	correos electronicos , mesas de ayuda
4	Realizar seguimiento a los resultados del Plan de Gestion Gerencial, consolidado de la información y entrega de fichas técnicas a cargo de la dirección.	Desarrollar acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a las metas de la USS	correos electronicos
5	Realizar seguimiento y entrega de los resultados del Plan Operativo Anual	Realizar informe de ingresos abiertos , dar respuesta al informe de RIPS sin diagnostico, dar respuesta oportuna de las PQRS	informe diarios, mensuales, correos electronicos y mesas de ayuda
6	Realizar seguimiento y respuesta a requerimientos y PQRS de Entes de control y entidad externas para que sean tramitadas en los términos de ley.	enviar oportunamente respuesta de solictudes PQRS y realizar direccinamiento según corresponda.	informes diaros , mensuales, correos electronicos
7	Mantener actualizada la matriz de control y seguimiento para el cumplimiento de los requisitos de habilitación y plan de trabajo de acreditacion, formatos, guias, entre otros, así como la socialización con cada	realizar actualizacion constante base de datos	informes diarios mensuales
8	Realizar seguimiento y gestión al plan anticorrupción y matriz de riesgos de la Dirección.	Desarrollar acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a las metas de la USS	informes diarios mensuales
9	Apoyar el proceso de actualización y difusión de las guías, protocolos, manuales de normas y procedimientos de cada uno de los procesos y programas que dependen de la direccione.	Desarrollar acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a las metas de la USS	informes diarios mensuales
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Desarrollar acciones administrativas necesarias para dar cumplimiento a las metas de la USS	
11	Diligencia miento de requerimientos de personal según necesidades informadas	Realizar requerimientos según necesidad del servicio.	radicacion a la direccion
12	Manejo de agenda del referente, consolidación de información de agendas y bases de la Subred.	entrega oportuna de programacion y ejecucion de agendas, bases de datos del	correos electronicos radicados

13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.450.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	8	2021	09	10	53265067		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL 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	ND	COLFONDOS	$ 1.380.000	$ 220.800	$ 220.800
SALUD		COMPENSAR		$ 172.500	$ 172.500
ARL	1	SURA		$ 7.200	$ 7.300
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 400.500	$ 400.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870509116

Jennifer Espitia

JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.031.125.644
CC. NO. CONTRATISTA

María Fernanda Ruiz López

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN EL AREA DE LA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

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	1031125644	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	cr29 46-22sur	7109076	jenniferespitia1986@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	10/09/2021	53265067	$406.600	

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	172.500	0		0		0	0	0	0	172.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	220.800	0	0	0	0	0	0		220.800	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	7.300				7.300	0	0	7.300			73	7.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	6.000	0	0	6.000	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	172.500	172.500
Pensión	1	220.800	220.800
Riesgos Laborales	1	7.300	7.300
CCF	1	6.000	6.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	406.600	406.600

PAGADA

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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031125644	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	cr29 46-22sur	7109076	jenniferespitia1986@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	10/09/2021	53265067	$406.600

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	Estudiante	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	1031125644	ESPITIA SUAREZ JENNYFER ASTRID	59	0			N																	231001	1.380.000	220.800	0	0	0	0	EPS008	1.380.000	172.500	14-11	1.380.000	1	7.300	CCF24	990.788	6.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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