| 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: | ANA ISABEL ACOSTA AREVALO | | Cédula: | 51.847.739 | | | |
| Correo Electrónico: | BELLISA65@HOTMAIL.COM | | Teléfono(s): | 3213120609 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Codigo-Grado: | | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS | | Perfil | LIDER GPAISP | No. CTO: | 5333-2021 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Còdigo-Grado: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 5318-2021 | Año Contrato | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | SALUD PUBLICA-GPAIS | | | | |

## 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 PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA | | SALUD PUBLICA | K26PI | | | | $ 2.232.442 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 2.232.442 | DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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 | 2021-08-31 | 1 | $ 2.232.442 | 1875 | 2 | | |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-10-31 | 2 | $ 6.697.326 | 2195 | 3 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 2.250.128 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 7 | Julio | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 8 | Agosto | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 9 | Septiembre | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.482.570 | $ 13.412.338 | $ 11.179.896 | $ 2.232.442 |

## 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 | Implementar los procesos asignados como TECNICO 1 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional | Verificacion de seguimiento a la cohorte según niños atrazados basados en aplicativo pai Distrital cohorte 2016-2020. | verificacion de numero de seguimientos por aplicativo PAI |
| 2 | 2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento | Realizacion de cronograma mensual con actividades realizadas durante el mes. | Entrega de cronograma mensual físico y magnetico. |
| 3 | 3. Garantizar la custodia y proteccion de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades | Manipular con responsabilidad los insumos dados por la subred sur | Dar cumplimineto al buen uso cada uno de los insumos institucionales |
| 4 | 4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad | Agentamiento de vacunacion domiciliaria en poblacion con dificil acceso a los servicios de vacunación, población pobre no aseguada y población migrante sin | Cumplimiento del 100% del agendamiento |
| 5 | Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos. | Mantener comunicación directa con lider de proceso por eventualidades | Asistencia y participacion en jornadas diarias |

| 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización. | Implementación de protocolos, manuales y cumplimiento de políticas de la Institución.<br>Presentar oportunamente los formatos requeridos y con la calidad necesaria e información clara y veraz. | Acta de asistencia y participacion |
| 7 | Asesor a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública | Participacion activa en el desarrollo de jornadas programadas teniendo encuenta los procesos de fortalecimiento. | acta de asistencia y participacion |
| 8 | Busqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación | Realizar seguimiento a la cohortes en el aplicativo y sis magnético garantizando la vacunación de los niños de la base de datos, se brinda información y orientación a los usuarios frente al programa y se ofertan servicios tanto intramural como en el equipo extramural quien brinda información en cada vivienda. | Llamadas telefónicas , seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados. |
| 9 | Busqueda activa de población con necesidades en salud física y ambiental. | Actualización de información suministrada por el usuario durante seguimiento telefónico o la verificación por otro aplicativo web | Verificacion por medio de aplicativo |
| 10 | demas actividades de acuerdo a su perfil | • Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación. | Llamadas telefónicas , seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados. |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 8 | 2021 | 09 | 13 | 52892990 | $ | 2.232.442 |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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 | 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 DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 004800356133 |
|---|---|---|---|---|---|

Ana Isabel Acosta A.

ANA ISABEL ACOSTA AREVALO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
51.847.739
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER GPAISP

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** ANA ISABEL ACOSTA AREVALO
**No. Identificación:** CC51847739
**Dirección:** CLL 57 C SUR # 77 K 70
**Telefono:** 1234567
**Correo:** BELLISA65@HOTMAIL.COM
**Ciudad:** BOGOTÁ, D.C.
**Número de Planilla:** 52892990

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | ANA ISABEL ACOSTA AREVALO |
| **Tipo y número de identificación** | CC51847739 |
| **Número de planilla** | 52892990 |
| **Fecha pago** | 2021-09-13 |
| **Número de autorización pago** | 1018438 |
| **Banco** | 1083 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | agosto de 2021 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | agosto de 2021 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 281200 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | 22200 | 1 |
| 230301 | Porvenir | 145400 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | 113600 | 1 |

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51847739
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA ISABEL ACOSTA AREVALO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 230301 | 908526 | 908526 | 908526 | 0 | 113600 | 0 | 145400 | 0 | 22200 | 0 |

PAGADA 52892990

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

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? Si 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA MAYO_5318_2021 | CTO_MAYO_5318.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO_CTO No_5318-2021 | CUENTA JUNIO_CTO No_5318-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO CTO No_5318_2021.pdf | CUENTA JULIO CTO No_5318_2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO CTO No_5318_2021.pdf | CUENTA AGOSTO CTO No_5318_2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

AHx3JYEWmE

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

ACOSTA AREVALO ANA ISABEL

51847739

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

septiembre 16, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ