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:	ARLEY STEVEN MATEUS LEMUS		Cédula:	1010219083			
Correo Electrónico:	arleymateus@gmail.com		Teléfono(s):	3192789312			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	5869	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005691	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	1076
PERFIL:	TECNICO EN SISTEMAS				
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	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	Ocultar							
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 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		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		$0		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		
						6	Mayo	$ 2.255.434
						7	Junio	$ 2.232.442
						8	Julio	$ 2.232.442
						9	Agosto	$ 2.232.442
						10	Septiembre	$ 2.232.442
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.487.876	$ 13.417.644	$ 11.185.202	$ 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	CAPTACIÓN, IDENTIFICACIÓN Y RECEPCIÓN DE LA INFORMACIÓN GENERADA EN LA OPERACIÓN DE LOS SUBSISTEMAS DE VSP; SEGÚN LAS PARTICULARIDADES ESTABLECIDAS EN CADA SUBSISTEMA.	SE INGRESA CASOS A DEMANDA A LA BASE DE DATOS Y APLICATIVO SIVIGILA DC, QUE NOTIFIQUEN LAS UNIDADES Y PROFESIONALES	CORREO-APLICATIVO SIVIGILA
2	INGRESO DIARIO DE LOS REGISTROS O FICHAS DE NOTIFICACIÓN, CON CALIDAD, INTEGRALIDAD Y OPORTUNIDAD; EN LAS HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS DISPUESTAS EN CADA SUBSISTEMA.	SE NOTIFICAN 102 CASOS A LA FECHA, LOS CUALES SE INGRESAN AL APLICATIVO SIVIGILA Y SE ASIGNAN A DEMANDA DE LOS PROFESIONALES DEL SUBSISTEMA SIVIM	CORREO-APLICATIVO SIVIGILA
3	GEORREFERENCIACIÓN DE LOS REGISTROS GARANTIZANDO UNOS NIVELES ADECUADOS DE COHERENCIA Y CONCORDANCIA ENTRE LAS VARIABLES DE UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN.	SE GEORREFERENCIAN 102 CASOS A LA FECHA, LOS CUALES SE INGRESAN AL APLICATIVO SIVIGILA REALIZANDO LOS AJUSTES EN LA ESTRUCTURA DE LA DIRECCION SEGÚN CORRESPONDA PARA QUE ESTOS CUMPLAN CON CALIDAD EN EL DATO	APLICATIVO SIVIGILA
4	ACTUALIZACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS INFORMÁTICAS DE ACUERDO A LOS SUBSISTEMAS.	NO APLICA	NO APLICA

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

5	SEGUIMIENTO A LA REALIMENTACIÓN DE CALIDAD DE LOS DATOS ENVIADOS DESDE EL NIVEL CENTRAL.	SE REALIZAN LOS AJUSTES CORRESPONDIENTES SOLICITADOS DESDE EL NIVEL CENTRAL	APLICATIVO SIVIGILA
6	DEPURACIÓN, CONSOLIDACIÓN, AJUSTE DE LA INFORMACIÓN Y LA RESPECTIVA REALIMENTACIÓN A LA RED DE OPERADORES DE LOS HALLAZGOS EN CALIDAD DEL DATO.	SE RELACIONAN Y SE AJUSTAN LOS HALLAZGOS ENCONTRADOS AL MOMENTO DE REALIZAR LA PRECRITICA DE LA NOTIFICACION ENVIADA POR LAS UPGD PARA SU POSTERIOR RETROALIMENTACION EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS	DRIVE
7	ANÁLISIS CRÍTICO DE INFORMACIÓN PRODUCIDA EN EL MARCO DE LA VSP	SE REALIZA EL ANALISIS DE CADA CASO CON EL FIN DE QUE LAS VARIABLES SEAN CONCORDANTES	APLICATIVO SIVIGILA
8	ENVÍO DE LAS BASES DE DATOS A NIVEL CENTRAL O ARCHIVOS PLANOS SOPORTE DE LA VIGILANCIA, SEGÚN LO DEFINIDO POR CADA SUBSISTEMA.	NO APLICA	NO APLICA
9	CRUCE DE FUENTES DE INFORMACIÓN, CON EL OBJETIVO DE FORTALECER LA COHERENCIA DE LA INFORMACIÓN PRODUCIDA EN CADA SUBSISTEMA.	SE REALIZA CRUCE CON SIVIGILA Y EEVV CON FIN DE VERIFICAR EL ABORDAJE DE LOS CASOS SEGÚN CORRESPONDA	ACTAS
10	PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN Y GENERACIÓN DE CONSOLIDADOS ESTADÍSTICOS PARA LOS PROCESOS DE ANÁLISIS EN ARTICULACIÓN CON LOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS A CARGO DE CADA UNO DE LOS SUBSISTEMAS.	SE GENERA LA INFORMACION SOLICITADA SEGÚN LA NECESIDAD DEL REFERENTE	BASES DE DATOS
11	SEGUIMIENTO A LA NOTIFICACIÓN, ACTUALIZACIÓN Y ASESORÍA SOBRE LAS HERRAMIENTAS SIVIGILA EN LAS UPGD.	NO APLICA	NO APLICA
12	LAS DEMÁS QUE SEAN ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO	SE REALIZAN LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR SUPERVISORDEL CONTRATO Y SE ASISTE A LA ULC MENSUAL DE VSP	ACTAS
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.232.442
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	08	2021	09	10	53268477		

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 COTIZACIÓN	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		SANITAS		$ 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:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	10039676031

ARLEY STEVEN MATEUS LEMUS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.010.219.083
CC. NO. CONTRATISTA

YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

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	1010219083	ARLEY STEVEN MATEUS LEMUS	calle 68 B #46 A 52 Sur	3063196	arleymateus@hotmail.es	
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	53268477	$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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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	860903790-5	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

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	1010219083	ARLEY STEVEN MATEUS LEMUS		calle 68 B #46 A 52 Sur	3063196	arleymateus@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

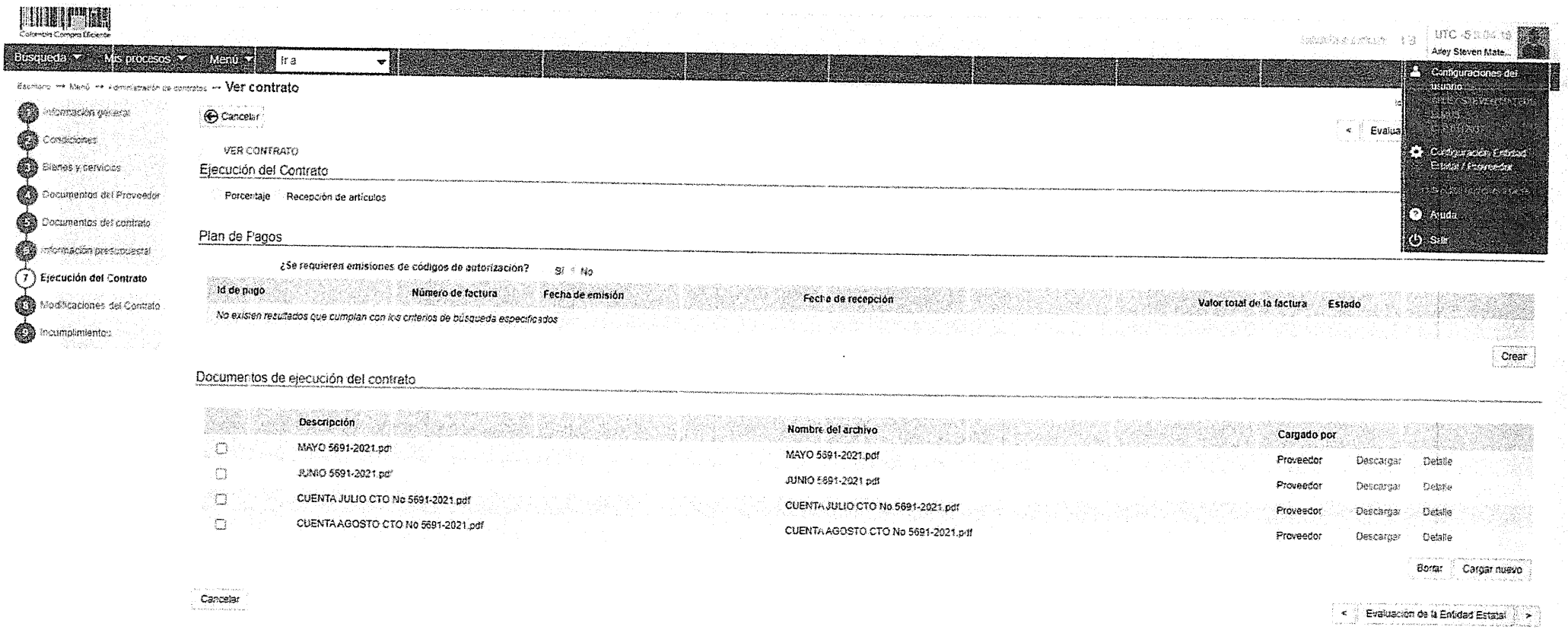
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	10/09/2021	53268477	$281.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotizante alternador	Suspensión	IGE	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	1010219083	MATEUS LEMUS ARLEY STEVEN	59	0			N																	230301	908.526	146.400	0	0	0	0	EPS005	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.