ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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 MILENA RUBIANO GARCIA		Cédula:	53016948			
Correo Electrónico:	milenarublano73@gmail.com		Teléfono(s):	3123098432			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DEL PROCESO	No. CTO:	6070	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006089	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	GESTOR COMUNITARIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
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 ENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K30PI				$ 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	2021-08-31	1	$ 1.395.242	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	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 recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno	Se realizan actividades de acuerdo a requerimientos: 4 dias de caracterización barrial y comunitaria. ,4 de re- caracterización, 2 dias administrativos, 2 reunión del componentes y estrategia, 14 acciones de IEC ZCT.	Actas, Listados
2	Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	Se realizan actividades de acuerdo a requerimientos: 4 dias de caracterización barrial y comunitaria. ,4 de re- caracterización, 2 dias administrativos, 2 reunión del componentes y estrategia, 14 acciones de IEC ZCT.	Actas y Listados

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

3	Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Imprentar puestas en escenas artisticas, según necesidad de la población	Socializacionde las acciones de auto cuida distanciamiento social, uso adecuado de tapabocas, lavado de manos	Actas y Listados
4	Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	Información y educación de Covid - 19 a la comunidad basada en los lineamientos de la SDS.	Actas y Listados
5	Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	Reunión Espacio Público, y cpocertaciones para el abordaje de la poblacion	Actas y Listados
6	Los productos presentados deben cumplir con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Entrega de los fomatos con calidada de diligenciamiento	Formato de Canalización
7	. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	Lectura de lineamentos, participación activa en las asistencias técnicas presenciales y no presenciales a cargo de los lideres del proceso y/o otros sectores de interés.	Actas y Listados
8	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	Cronograma mensual.	Un Cronograma
9	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	Se mantiene constante comunicación con profesional y apoyos para dar cumplimiento con los objetivos propuestos.	Actas y Listados
10			

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	52769409	$	1.395.242

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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		SALUD TOTAL		$ 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 DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	450183108

Milena Rubiano

ANA MILENA RUBIANO GARCIA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
53.016.948
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

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

2021-02-12

compensar | miplanilla.co...

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53016948	ANA MILENA RUBIANO GARCIA	KR 46 a 69 d 32 sur	3123098432	milenarubiano73@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	13/09/2021	52769409	$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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53016948	ANA MILENA RUBIANO GARCIA		KR 46 a 69 d 32 sur	3123098432	milenarubiano73@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

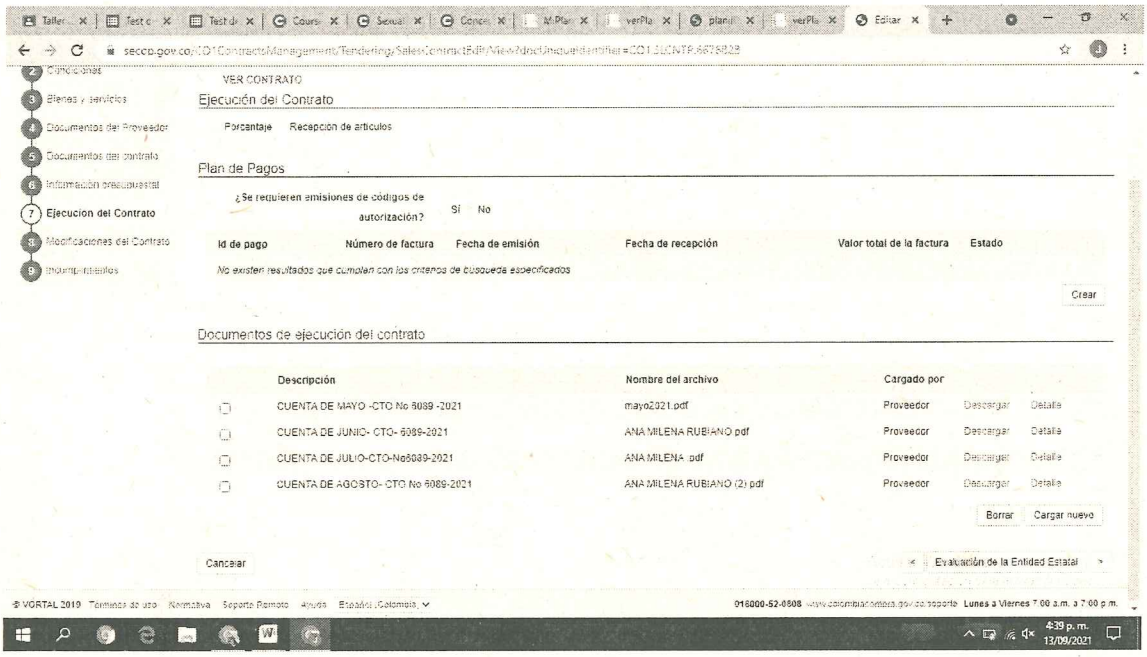
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-08	2021-08	I	13/09/2021	52769409	$281.200	

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	Exonerado	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
1	CC	53016948	RUBIANO GARCIA ANA MILENA	59	0			N																	230301	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS002	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


2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecucion del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepcion de articulos
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 busqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE MAYO -CTO No 6089 -2021
mayo2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE JUNIO- CTO- 6089-2021
ANA MILENA RUBIANO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE JULIO-CTO-No6089-2021
ANA MILENA .pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE AGOSTO- CTO No 6089-2021
ANA MILENA RUBIANO (2).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
016000-52-0508
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
4:39 p. m.
13/09/2021

CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

RUBIANO GARCIA ANA MILENA

ha completado el curso

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

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

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