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-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	OLIVIA NERY MINA MINA		Cédula:	29570015			
Correo Electrónico:	olivia.mina@hotmail.com		Teléfono(s):	3115881960			
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRAQUIVE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	AMANDA ROMERO GONZALEZ		Perfil	TECNOLOGO EN SALUD OCUPA	No. CTO:	6655-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006924	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2396
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA				

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	Ocultar							
CONVENIO INTERADMINISTRATIVO No. 2612819-2021		VISTA HERMOSA	K29PI819				$ 2.232.442	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
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		01/09/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/11/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9	Septiembre	$ 2.232.442
						10	Octubre	$ 2.232.442
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.697.326	$ 6.697.326	$ 4.464.884	$ 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	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	CAPACITACIONES DE MANEJO DE PREVENCION DE COVOD 19	ACTAS MANUELAES
2	DIGILENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES AL INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y RESPECTIVO PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REGISTRO DE INGRESO DE INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES, Y ADMINISTRATIVOS AL PLANTEL EDUCATIVO DEACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD	PLANILLAS DE ASISTECIA DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO EN LOS PLANTELES EDUCATIVOS.
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID19 EN LA IED, EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	REPORTAR POSIBLES CONTAGIOS DE COVID 19 EN LA IED	REGISTRO DE SISTOMAS POR POSIBLE CONTAGIO DE COVID 19
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	MANEJAR DIRECTRICES DE BIOSEGURIDAD POR CONTAGIO DE COVID 19	RUTAS DE ATENCION POR CONTAGIO DE COVID 19,
5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO.	CAPACITACIONES DE MANEJO DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCION DE CONTAGIO POR COVID 19	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES,DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACRODADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO.	ACTIVIADES DE BUEN MANEJO DEVIDA SALUDABLE PARA LA MITIGACION DE CONTAGIOSD	REGISTRO DE ACTAS DE ASITENCIA A LAS DIFERENTES CAPACITACIONES

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

7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	ASISTIR A LAS CAPACITACIONES ASIGNADAS POR LA SED PARA FACILITAR EL BUEN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN SUS RESPECTIVAS SEDES.	LISTAS DE ASISTENCIA
8	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR COVID 19 EN EL MARCO DE LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA (RGPS).	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS POR EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIAS.	LISTAS DE ASISTENCIA
9	APOYAR AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - COPASST - Y ALA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTION DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES EN SALUD, REALIZAR ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES PARA LA MITIGACION Y POSIBLES RIESGOS DE CONTAGIO POR COVID 19,	ACTAS DE REUNIONES
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	PRESENTACION DE PLANES DE TRABAJO, ACTAS Y LISTAS DE ASISTENCIA.	INFORMES MENSUALES
11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES PO COVID-19; ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19.	CUMPLIR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO AL MINISTERIO DE SALUD EN LA PREVENCION DEL COVID 9.	LISTAS DE CHEQUEO.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	11	8615852058	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 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	SI	COLPENSIONES	$ 908.526	$ -	
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 135.700	$ 135.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	057000759030247 2

OLIVIA NERY MINA MINA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
29.570.015
CC. NO. CONTRATISTA

AMANDA ROMERO GONZALEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TECNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

AMANDA ROMERO GONZALEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
GESTOR

2021-02-12

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	OLIVIA NERY MINA MINA
IDENTIFICACION:	CC-29570015
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-10-11
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-10-06
FECHA DE PAGO:	2021-10-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2021-09
PERIODO SALUD:	2021-09
NUMERO PLANILLA:	8615852058
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600039904
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 113.600
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 908.526	$ 0	$ 0	$ 0	$ 22.200	$ 22.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 135.800	$ 135.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/11/2021

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número Identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
29570015	135.800

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 8600039904

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2021 Mes 09

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

```
AV 465 20211008 16:53 SC 424  LINEA   A
VR PAGADO:      135.800.00
NOMBRE:ASOPAGOS
NUME:8600039904                    0
ID:29570015
Fecha Aplicación:20211011   PIN:165402
Estimado cliente: Verifique los datos de
su pago. Después de retirarse de la
ventanilla no se aceptan reclamos.
```

FORTECO S.A.

Colpensiones

RADICADO 0

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **OLIVIA NERY MINA MINA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **29570015** y número de Afiliación **929570015100**, esta Administradora mediante resolución No. **260657** de **2018** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03** registrando fecha de ingreso a nómina **Agosto** de **2018**.

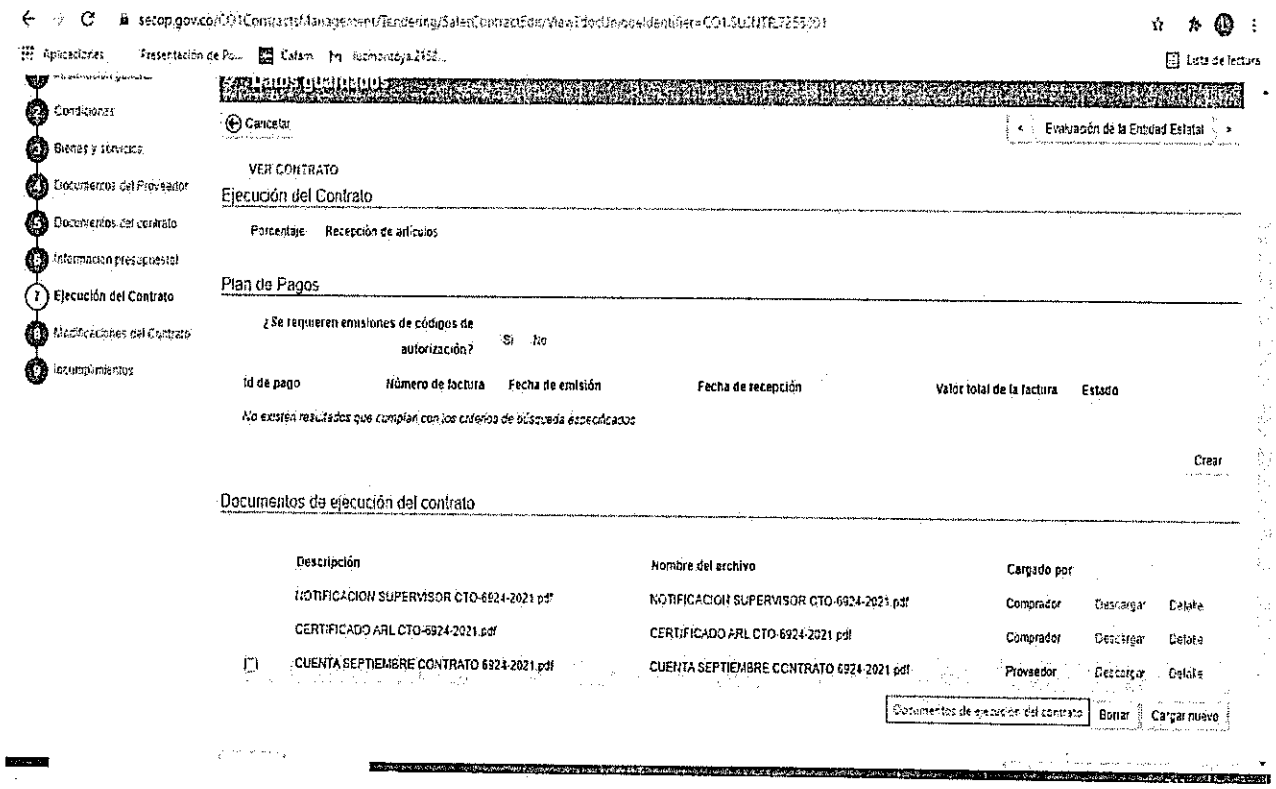
Que para la NOMINA de **Julio** de **2021** en la Entidad **23-BANCO DE OCCIDENTE - 221-BOGOTA SALITRE** No. de Cuenta **221822901**, al pensionado(a) **MINA MINA** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 1,051,491.00	SALUD NUEVA EPS S.A.	$ 105,200.00
		DESCUENTOS PRESTAMO BBVA PRESTAMO	$ 426,986.00
TOTAL DEVENGADOS	**$ 1,051,491.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 532,186.00**
		NETO GIRADO	**$ 519,305.00**

Estado: **ACTIVO**.
Esta mesada pensional fue pagada en: 30/07/2021.
Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 27 de agosto de 2021.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SUNTE.7255201
Aplicaciones
Presentación de Pow...
Cafam
Lista de lectura
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
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-6924-2021.pdf
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-6924-2021.pdf
Comprador
Descargar
Delete
CERTIFICADO ARL CTO-6924-2021.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-6924-2021.pdf
Comprador
Descargar
Delete
CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 6924-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 6924-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Delete
Documentos de ejecución del contrato
Borrar
Cargar nuevo