

DATOS DEL INFORME					
Período a Certificar:	Desde:	18-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21	
Nombre del Contratista:	YULY PAULIN DUARTE ZAMBRANO		Cédula:	53125247	
Correo Electrónico:	Yulyduarte1714@gmail.com		Teléfono(s):	3115575522	
Nombre del Supervisor - Planta:	ANDREA LOPEZ GUERRERO		Cargo:	OF. PARTICIPACION COMUNITARIA	Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	ELIZABET CAMPOS MORENO		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	034321	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	738
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
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	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	Ocultar							
TRABAJO SOCIAL - CAPS TUNAL	TUNAL	001TH	78		\$ 17,020	\$ 1.327.560	100,00%	
						\$ -	0,00%	
						\$ -	0,00%	
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	1.327.560	UN MILLON TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO			18/03/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO UNICIAL		
						30/04/2021		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3	Marzo	\$ 1.327.560
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

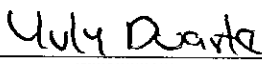
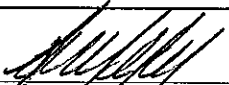
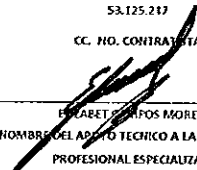
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.493.280	\$ 4.493.280	\$ 1.327.560	\$ 3.165.720

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. Orientar,informar y facilitar a los usuarios,familia y comunidad del acceso a los servicios de salud	asesoria y orientación frente a las posibilidades de aseguramiento en los servicios hospitalarios y de urgencias.	orientaciones sobre seguridad social (13)
2. Recibir turno,verificando el estado de afiliación de los usuarios, días estancia,copagos y red de apoyo familiar	Se realiza de manera diaria revista con la parte medica y area de enfermeria con el fin de verificar e identificar casos especiales en los pacientes y sus familias	De manera diaria se realiza intervencion y apoyo psicosocial de los pacientes y familiares que lo requieran.intervenciones familiares(10)

ALCALDIA 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	Realización de estudio social de caso, concepto social, afiliación SAT de acuerdo a ISGSSS	Se maneja Fibro con el área de admisiones en donde se da respuesta y se presta orientación al usuario, la familia con el fin de definir pagador e informar sobre la situación de aseguramiento.	se realiza Esc (10), concepto social (3), Sat (16)	
4	Dar respuesta a la interconsulta social solicitada a través del sistema Dinámica Gerencial NET por los diferentes servicios de salud según sea el caso.	Se da respuesta 100% de las interconsultas evoluciones y seguimiento de manera diaria en el sistema DINAMICA GERENCIAL	Interconsultas sociales (28), evoluciones sociales (30)	
5	Realizar seguimiento a casos de barreras de acceso, estancias prolongadas, abandonos; a través de contacto telefónico, visitas domiciliarias y articulación interinstitucional.	Se realiza de manera permanente comunicación con la red de apoyo de los pacientes con el fin de garantizar apoyo familiar y social durante estancia y egreso hospitalario.	consultas de trabajo social (27)	
6	Registrar en Historia Clínica la divulgación de derechos y deberes, intervenciones de trabajo social, seguimientos y evoluciones.	Se realiza de manera diaria con el fin de verificar e identificar casos especiales para generar una atención y orientación oportuna.	intervención de trabajo social (20), evoluciones (39)	
7	Realizar registro SIOMA de las problemáticas de acceso, orientaciones individuales y colectivas	Se realiza de manera permanente con el fin de orientar al usuario y familia.	intervención de trabajo social (15), evoluciones (18)	
8	Realizar reporte a KBF, comisarias de familia, secretaría de integración social, fiscalía y demás entes para el restablecimiento de derechos de los niños, niñas, personas en riesgo y/o condición de abandono, casos de código blanco, mujeres víctimas de violencia y en riesgo de feminicidio	Se realizan informes a KBF, comisarias de familia y demás entes de control según el caso.	comisaría de familia (0), notificación fiscalía (0), notificación a KBF (1)	
9	Realizar seguimiento a estancias prolongadas, pacientes en abandono social, trámites de origen	verificación e identificación permanente de redes de apoyo, con el fin de mejorar problemática, así mismo agotar y gestionar respectivos procesos sociales y administrativos.	origen (5), seguimientos (1)	
10	Asistir a las reuniones y capacitaciones convocadas	se realizan de acuerdo con las solicitudes del supervisor del contrato o jefe.	reunión ruta de atención integral Kbf (1), metodología síben IV	

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	3	2021	04	08	48703429
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				PESOS	
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SALOMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	\$ 908.526	Sin definir Vr a Cancelar	\$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		Sin definir Vr a Cancelar	\$ 113.600
ARL	3	SURA			\$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA			\$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	ALICORROS	NRO CUENTA
				4800350037

 YULY PAULIN DUARTE ZAMBRANO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 53.125.217 CC. NO. CONTRATISTA	 LIDIA LOPEZ GUERRERO NOMBRE DEL SUPERVISOR OF. PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO
 FABIAN CARLOS MORENO NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL ESPECIALIZADO	

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	53125247	YULY PAULIN DUARTE ZAMBRANO	KR 18 K 69 B 23 SUR	7819210	YULYDUARTE1714@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMESIANO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMESIANO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
					UPC
					0
PERIODO SALUD					PERIODO PENSIONES
E-2021-03					2021-03
					08/04/2021
					48700423
					\$281.200

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
Tipo		No. de identificación		Apellidos y Nombres		Edad	Sexo	Estado civil	Estado	Profesión	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado	Grado

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53125247	YULY PAULIN DUARTE ZAMBRANO	KR 18 K 99 B 23 SUR	7619210	YULYDUARTE1714@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS
PERIODO SALUD	2021-03	2021-03	08/04/2021	49700429	1
PERIODO PENSIONES	2021-03	2021-03	08/04/2021	49700429	1
TOTAL A PAGAR					\$281.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		TOTALES PENSIONES	
Código EPS	Nombre	Código AFP	Nombre
EPS008	Compensar EPS	25-14	Colpensiones

TOTALES RESGOS LABORALES	
Código ARL	Nombre
14-11	ARL SURA

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IGP 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