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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	MÓNICA DEL PILAR GORDILLO CASTAÑEDA		Cédula:	1014179437			
Correo Electrónico:	LIC.MPGC@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3173739636			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES		Perfil	LIDER DEL PROCESO	No. CTO:	5093-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005106	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	DIGITADORA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO EDUCATIVO				

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								
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO EDUCATIVO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K29PI				$ 1.674.263	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.674.263	UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/09/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	AL 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	$ 1.674.263	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$ 5.022.789	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 1.087.527
						6	Junio	$ 1.674.263
						7	Julio	$ 1.674.263
						8	Agosto	$ 1.674.263
						9	Septiembre	$ 1.674.263
						10	Octubre	$ 1.674.263
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.361.790	$ 10.058.842	$ 10.058.842	$ -

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 3 CON CRITERIOS DE CALIDAD A FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS, EL PLAN DE SALUD TERRITORIAL Y PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL	SE DESARROLLA LA DIGITACIÓN DEL PROCESO DE SALUD MENTAL DEL MES DE OCTUBRE 2021.	MAGNETICO Y BASES VIRTUALES
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	SE DESARROLLA LA DIGITACIÓN DEL PROCESO DE SALUD MENTAL DEL MES DE OCTUBRE 2021.	DIRVE Y BASES VIRTUALES
3	GARANTIZAR LA CUSTODIO Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCIÓN DE SUS ACTIVIDADES	SE HACE RECEPCION Y DEVOLUCION DE LOS SOPORTES Y LISTADOS EN BUEN ESTADO DEL PROCESO DE SALUD MENTAL DEL MES DE OCTUBRE	FORMATOS FÍSICOS
4	ACTIVAR LOS PROCESOS DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DANDO RESPUESTA A LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS EN LA COMUNIDAD	SE REALIZA DIGITACION DEL PROCESO DE SALUD MENTAL	FISICO
5	INFORMAR A TIEMPO CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INTERFIERA EN EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS	SE LE INFORMA AL TECNOLOGO LOCAL DE GEST LOS INCONVENIENTES PRESENTADOS DURANTE LA DIGITACION	ACTAS
6	ASISTIR A PROCESOS DE FORTALECIMIENTO TECNICO PARA EL DESARROLLO ADECUADO Y CON CALIDAD DE LOS PROCESOS DE SALUD PUBLICA	SE ASISTE A REUNION DE EQUIPO DEL MES DE OCTUBRE	LISTADO DE ASISTENCIA

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	ASISTENCIA TECNICA EN EL COMPONENTE DE SISTEMA DE INFORMACION QUE INCLUYE MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DE LA CALIDAD DEL DATO (COMPLETITUD, SIMULTANEIDAD, CONGRUENCIA, EXACTITUD, CONSISTENCIA) EN EL PROGRAMA Y LA REVISION, VERIFICACION Y SEGUIMIENTO AL	SE DA CUMPLIMIENTO A LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS, ASÍ MISMO, DE LOS REQUERIMIENTOS QUE INFORMA EL TÉCNICO Y TECNÓLOGO LOCAL DE GESI	ACTAS
8	CONSOLIDACION LOS INFORMES MENSUALES Y TABLEROS DE CONTROL	DIGITACION DE CARPETAS SUMINISTRADAS	DRIVE Y APLICATIVOS WEB
9	CONSOLIDAR EL INVENTARIO REQUERIMIENTOS TECNICOS MINIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS APLICATIVOS	SE LE INFORMA AL TECNÓLOGO LOCAL DE GESI CUANDO LAS HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS NO ESTÉN FUNCIONANDO	ACTAS
10	DEMÁS ACTIVIDADES DE ACUERDO A SU PERFIL	REALIZAR ENTREGA A TECNOLOGO	PISICO

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	9	2021	10	11	78105096B8		$ 1.674.263

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS

ITEM		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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SERVIMED		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

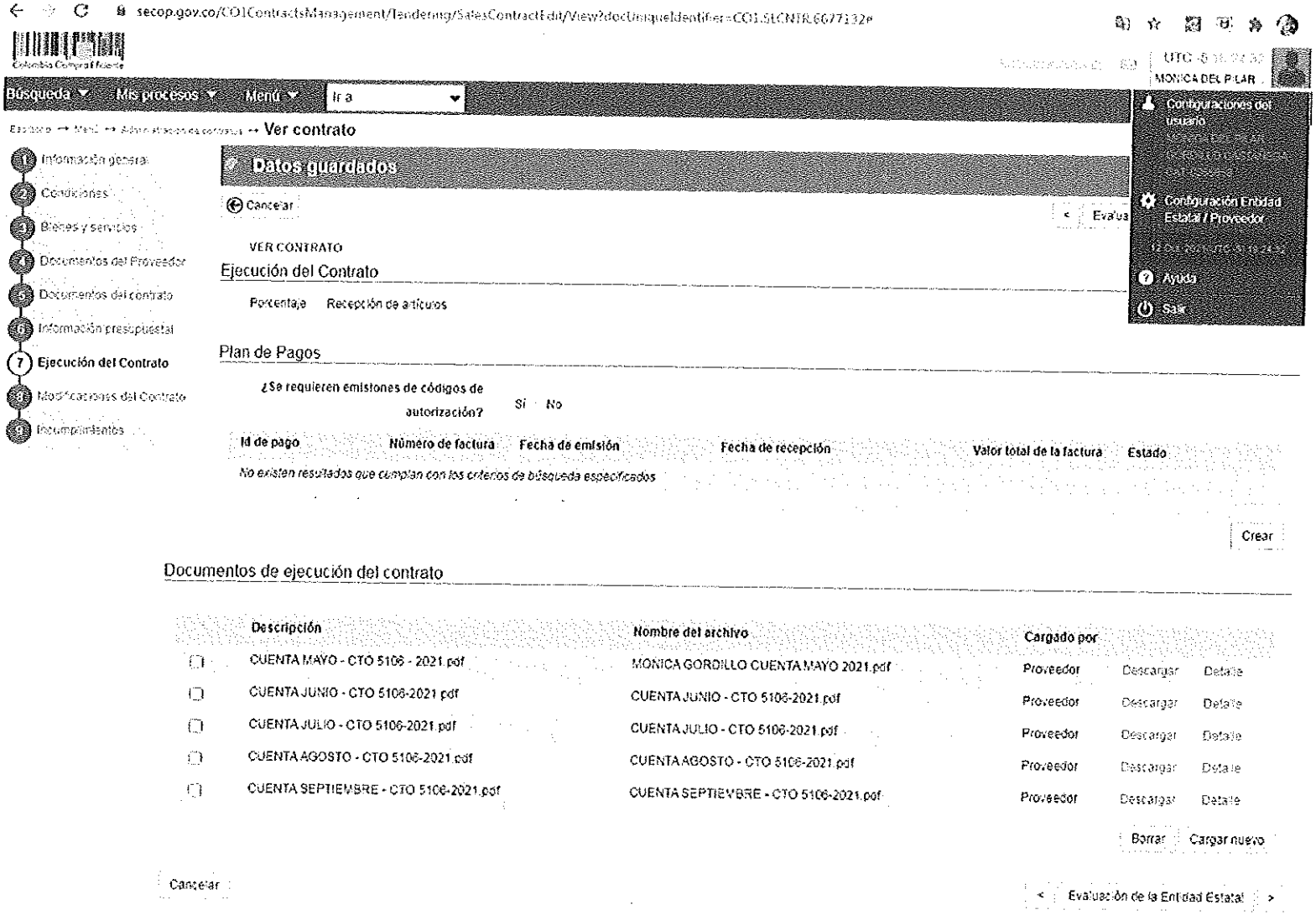
ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO CUENTA:	049766871

MONICA DEL PILAR GORDILLO CASTAÑEDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.179.437
CC. NO. CONTRATISTA

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Referente ESI
Líder del Proceso

#¡REF!
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6677132#
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
MONICA DEL PILAR
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Ayuda
Salir
Ver contrato
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
Datos guardados
Cancelar
Evalua
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 - CTO 5106 - 2021.pdf
MONICA GORDILLO CUENTA MAYO 2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA JUNIO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA JULIO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA JULIO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA AGOSTO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA AGOSTO - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 5106-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 5106-2021.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco AV Villas

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014179437
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA DEL PILAR GORDILLO CASTANEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 71 69C-85SUR MZ 1 C 25	TELÉFONO:	7167327
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7810509688**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1161639618

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 145.400
SUBTOTAL:			1	**$ 145.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901037916	MIN002	MIN002-ADRES-RÉGIMEN EXCEPCIÓN	1	$ 113.600
SUBTOTAL:			1	**$ 113.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 22.200
SUBTOTAL:			1	**$ 22.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 281.200**