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-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	GINA PAOLA VALDES SANCHEZ		Cédula:	1033754499			
Correo Electrónico:	Gpvaldess@unal.edu.co		Teléfono(s):	3219284150			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	REF GESTION ENTORNO HOGA	No. CTO:	005508	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006261	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1430
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO HOGAR				

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 ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 3.627.684	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.627.684	TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		26/05/2021				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	$ 3.627.684	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$ 10.883.052	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 604.614
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	$ 3.627.684
						9	Septiembre	$ 3.627.684
						10	Octubre	$ 3.627.684
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.595.066	$ 19.105.802	$ 18.743.034	$ 362.768

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	Realizar planeacion, implementacion, monitoreo y evaluacion correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de intervenciones Colectivas y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual	Reinducción de la operación de Octubre de 2021, realizar caracterización de usuarios en zonas de cuidado especial acorde al lineamiento de SDS con el fin de impactar en salud para intervención temprana de población en riesgo en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia covid-19, participación en reunión mensual entorno hogar	Listado de reinducción, ficha de caracterización, formato de sistemas de alertas y mapas con retroalimentación de cada predio para el cumplimiento de 184 hrs, listado participación virtual espacio vivienda.
2	Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas	Caracterización a usuarios cronicos, menores de 5 años y gestantes en zona de severidad	Ficha de caracterización, formato sistemas de alertas y mapas con retroalimentación de cada predio para el cumplimiento de 184 hrs.
3	Planear, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento cumpliendo con caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad	Participación en precritica y preauditoria de acuerdo a la necesidad del proceso	Acta de precritica y certificación de actividades

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

4	Garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades	Caracterización a usuarios cronicos, menores de 5 años y gestantes en zona de severidad	Caracterización a usuarios cronicos, menores 5 años y gestantes en zona de severidad
5	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	No aplica	No aplica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.684
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	11	9425477355		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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	COLFONDOS	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 233.600
SALUD		SANITAS		$ 181.400	$ 182.500
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 448.900	$ 451.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	400800433312

GINA PAOLA VALDES SANCHEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.754.499
CC. NO. CONTRATISTA

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REF GESTION ENTORNO HOGAR

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033754499		VALDES SANCHEZ GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 N° 70i-19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7906690	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1162501934	9425477355	I	2021/10/25	2021/10/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$451,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$233,600	$0	$0	$233,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$233,600	$0	$0	$233,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,600	$0	$0	$35,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,600	$0	$0	$35,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$182,500	$0	$0	$182,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$182,500	$0	$0	$182,500
TOTAL				1	$451,700	$0	$0	$451,700

2021/10/11 0 6 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033754459		VALDES SANCHEZ GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 N° 70i-19 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7906690	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1162501934	9425477355	I	2021/10/25	2021/10/11	BANCO CAJA SOCIAL	0	$451,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$35,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$35,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$35,600		$0	$0
1	CC 1033754459	VALDES GINA	231001	30	$1,460,000	$233,600	EPS005	30	$1,460,000	$182,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,460,000	$35,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,460,000	$233,600			$1,460,000	$182,500			$0	$0			$1,460,000	$35,600		$0	$0

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Ginna Paola Valdes Sanchez <gpvaldess@unal.edu.co>

Confirmación Transacción PSE - CUS 1162501934

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de octubre de 2021, 15:57
Para: gpvaldess@unal.edu.co



¡Hola, Gina Paola Valdés Sánchez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1162501934
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9425477355
Valor de la Transacción: $ 451.700
Fecha de Transacción: 11/10/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach COLOMBIA

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

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 búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	VERIFICACION DE TITULO GINA PAOLA VALDES SANCHEZ}.pdf	VERIFICACION DE TITULO GINA PAOLA VALDES SANCHEZ}.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-6261-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-6261-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-6261-2021.pdf	CUENTA MAYO-6261-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO INDUCCION_GINA VALDES.pdf	CERTIFICADO INDUCCION_GINA VALDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO VIOLENCIA SEXUAL_GINA VALDES.pdf	CERTIFICADO VIOLENCIA SEXUAL_GINA VALDES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-6261-2021.pdf	CUENTA JUNIO-6261-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-6261-2021.pdf	CUENTA JULIO-6261-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-6261-2021.pdf	CUENTA AGOSTO-6261-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-6261-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-6261-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >