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:	CARLOS ARTURO ALMANZA HOYOS		Cédula:	15 043 796			
Correo Electrónico:	carlosalmanza2005@yahoo.es		Teléfono(s):	3102357538			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	6169	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005130	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	QUIMICO FARMACÉUTICO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PÚBLICA - VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL				

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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC VIGILANCIA SANITARIA AMBIENTAL SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K31PI				$ 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	1/05/2021	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	$ 3.627.684	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 3.656.451
						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
$ 7.284.135	$ 21.794.871	$ 21.794.871	$ -

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 e implementar las intervenciones asignadas como profesional en química farmaceutica con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas y asignadas en el plan de intervenciones colectivas, el plan de salud territorial y el plan operativo institucional.	se realizaron visitas de inspección, vigilancia y control de 45 droguerias	Actividades de IVC
2	planear, ejecutar y evaluar las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento	se realizo la planeación, ejecución y evaluación de las acciones del componente dando cumplimiento a los lineamientos y fichas técnicas.	Actividades de IVC
3	Elaborar cronograma de trabajo de acuerdo a las acciones contempladas en el proceso	se envia cronograma de actividades del mes de junio 2020 por correo electronico el dia 15 de mayo de 2020	Cronograma
4	Apoyar procesos de verificación de productos para respuesta integradora de espacio de trabajo, teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad e informes segúnindicaciones técnicas impartidas	Entrega de informe de actividades al Lider Operativo de la linea de medicamentos seguros y presentacion de los soportes semanales de visitas a los establecimientos.	Informe de actividades
5	Realizar la revision de los lineamientos tecnicos dados por la secretaria de salud distrital y que son propios de su intervencion y realizar apropiación de los mismos.	Asistencia a reuniones y tele-reuniones de la linea de medicamentos seguros.	Actas de asistencia

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	53924716	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.684
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

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
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.451.074	$	232.200	$ 240.000
SALUD		COMPENSAR		$	181.400	$ 187.500
ARL	3	SURA		$	35.300	$ 36.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$	448.900	$ 464.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	007492000155

Carlos Almanza

CARLOS ARTURO ALMANZA HOYOS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
15.043.796
CC. NO. CONTRATISTA

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LÍDER DE PROCESO

o
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
o

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	15043796	CARLOS ARTURO ALMANZA HOYOS	CALLE 55 D 80 A 24	3053847	carlosalmanza2005@yahoo.es	
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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53924715	464.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	187.500	0		0		0	0	0	0	187.500	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	800224808-5	240.000	0	0	0	0	0	0		240.000	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	36.600				36.600	0	0	36.600			366	36.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

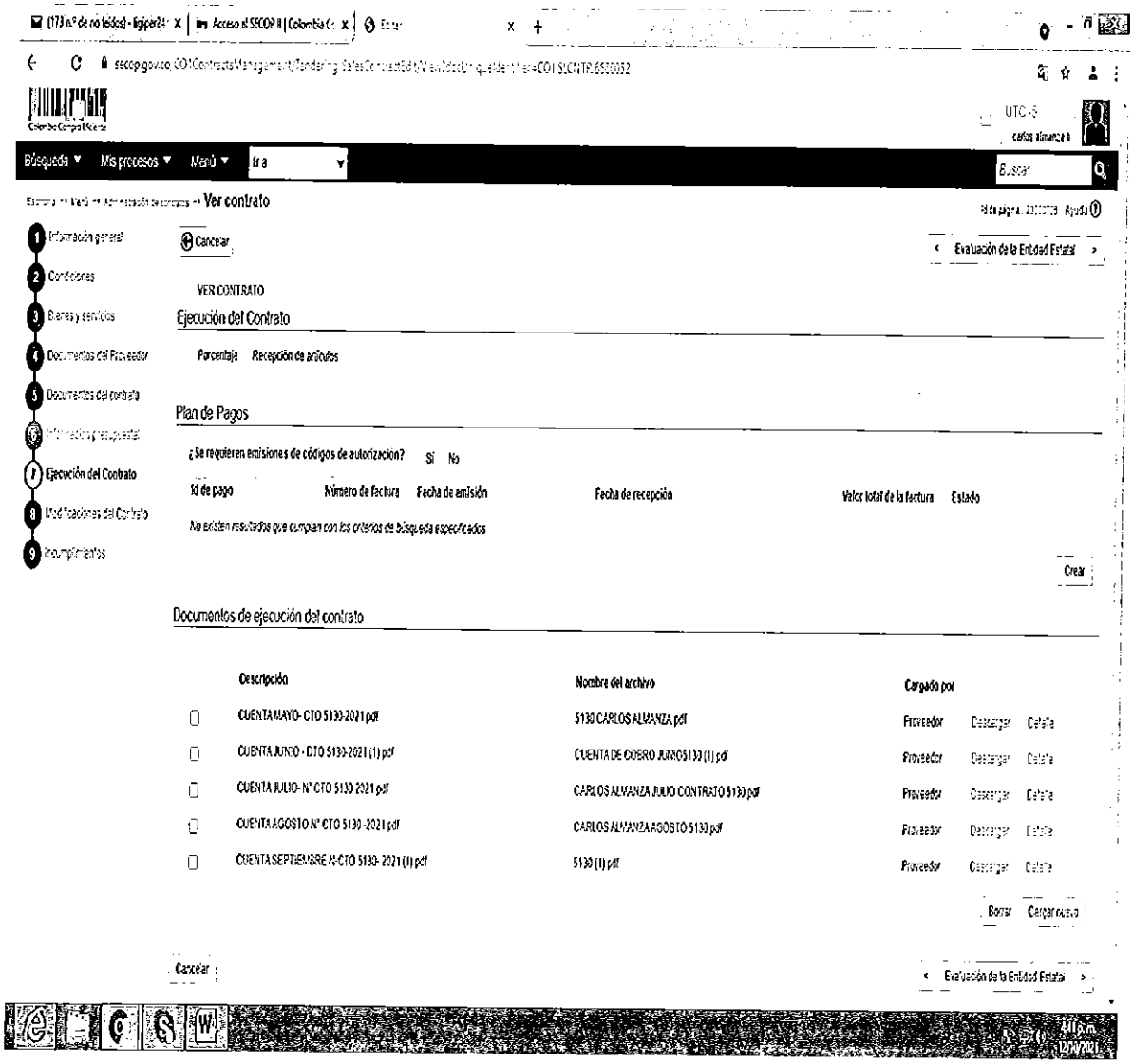
TOTALES PARAFISCALES

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	187.500	187.500
Pensión	1	240.000	240.000
Riesgos Laborales	1	36.600	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.100	464.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
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
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
CUENTA MAYO- CTO 5130-2021.pdf
5130 CARLOS ALVANZA.pdf
CUENTA JUNIO - DTO 5130-2021 (1).pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO5130 (1).pdf
CUENTA JULIO- N° CTO 5130 2021.pdf
CARLOS ALVANZA JULIO CONTRATO 5130.pdf
CUENTA AGOSTO N° CTO 5130 -2021.pdf
CARLOS ALVANZA AGOSTO 5130.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE N-CTO 5130- 2021 (1).pdf
5130 (1).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal