	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	DANIELA KATHERINE SUAREZ TAVERA	Cédula:	1026569877		
Correo Electrónico:	danisuarez29@hotmail.com	Teléfono(s):	3208181649		
Nombre del Supervisor - Planta:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR	Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil	REFERENTE GESTION HOGAR	No. CTO:	5508
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:		Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5576-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
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	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						$ -	0,00%
SIRC								
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	#¿NOMBRE?

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	$10.883.052	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	REALIZAR, PLANEACION, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUCION CORRESPONDIENTS A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA Y CONFORMES A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUNMPLIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL	CARACTERIZACIONES, IMPLETACIONES Y SEGUIMIENTOS TELEFONICOS A LAS FAMILIAS NOTIFICADAS CON MENORES CON DESNUTRICION, DENTRO DE LAS 184 CONTRATDAS	VSP, SALUD MENTAL, ETIS Y POBLACION COVID ACTUALIZADA EN EL DRIVE
2	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIOCIDAD DEFIBIDA CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERFO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS	CARACTERIZACIONES, IMPLETACIONES Y SEGUIMIENTOS TELEFONICOS A LAS FAMILIAS NOTIFICADAS CON MENORES CON DESNUTRICION, DENTRO DE LAS 184 CONTRATDAS	VSP, POBLACION EMERGENCIA COVID 19, ACCIONES FAMILIARES GESI

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6
3	PLANEAR, VERIFICAR Y PRESENTAR PROCESOS DE AUDITORIA INTERNA Y XTERNA SEGÚN REQUERIMIENTO CUMPLIDO CON CARACTERISTICAS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD	CARACTERIZACIONES, IMPLETACIONES Y SEGUIMIENTOS TELEFONICOS A LAS FAMILIAS NOTIFICADAS CON MENORES CON DESNUTRICION, DENTRO DE LAS 184 CONTRATDAS	VSP, POBLACION EMERGENCIA COVID 19, ACCIONES FAMILIARES GESI
4	GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES.	CARACTERIZACIONES, IMPLETACIONES Y SEGUIMIENTOS TELEFONICOS A LAS FAMILIAS NOTIFICADAS CON MENORES CON DESNUTRICION, DENTRO DE LAS 184 CONTRATDAS	VSP, POBLACION EMERGENCIA COVID 19, ACCIONES FAMILIARES GESI
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Se realiza la busqueda dando respuesta a cualquier tramite o solicitud requerida por parte del referente del espacio	VSP, POBLACION EMERGENCIA COVID 19, ACCIONES FAMILIARES GESI
6	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se mantiene constante comunicación con el referente del espacio a quien se reportan las novedades.	CORREO
7	SOPORTAR AUDITORIA CON LA FIRMA INTERVENTORA A CARGO DEL PROCESO	APOYO ALISTAMIENTO AUDITORIA	CORREO
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

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	53940065		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: #¿NOMBRE?

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	PORVENIR	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 232.200
SALUD		COMPENSAR		$ 181.400	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 448.900	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	'055047470039263

DANIELA KATHERINE SUAREZ TAVERA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.026.569.877
CC. NO. CONTRATISTA

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE GESTION HOGAR

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

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	1026569877	DANIELA KATHERINE SUAREZ TAVERA		KR 7 2 38	3208181649	DANISUAREZ29@HOTMAIL.COM	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53940065	$449.000	

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	181.400	0		0		0	0	0	0	181.400	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	800224808-8	232.200	0	0	0	0	0	0		232.200	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	830903790-5	35.400				35.400	0	0	35.400			354	35.400	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	181.400	181.400
Pensión	1	232.200	232.200
Riesgos Laborales	1	35.400	35.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	449.000	449.000

PAGADA

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

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	1026569877	DANIELA KATHERINE SUAREZ TAVERA	KR 7 2 38	3208181649	DANISUAREZ29@HOTMAIL.COM	
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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53940065	$449.000

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Desmarcado	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1026569877	SUAREZ TAVERA DANIELA KATHERINE	59	0			N																	230301	1.451.074	232.200	0	0	0	0	EPS008	1.451.074	181.400	14-11	1.451.074	3	35.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

1:01 p. m. 34 %

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), DANIELA KATHERINE SUAREZ TAVERA
Sábado 9 de Octubre de 2021, 01:01 PM
Código único CUS: 1160592182

Resultado de su transacción

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00592182

Fecha
09/10/2021

Dirección IP
181.237.33.10

Valor transacción
$449.000,00

Referencia 1
181.237.33.10

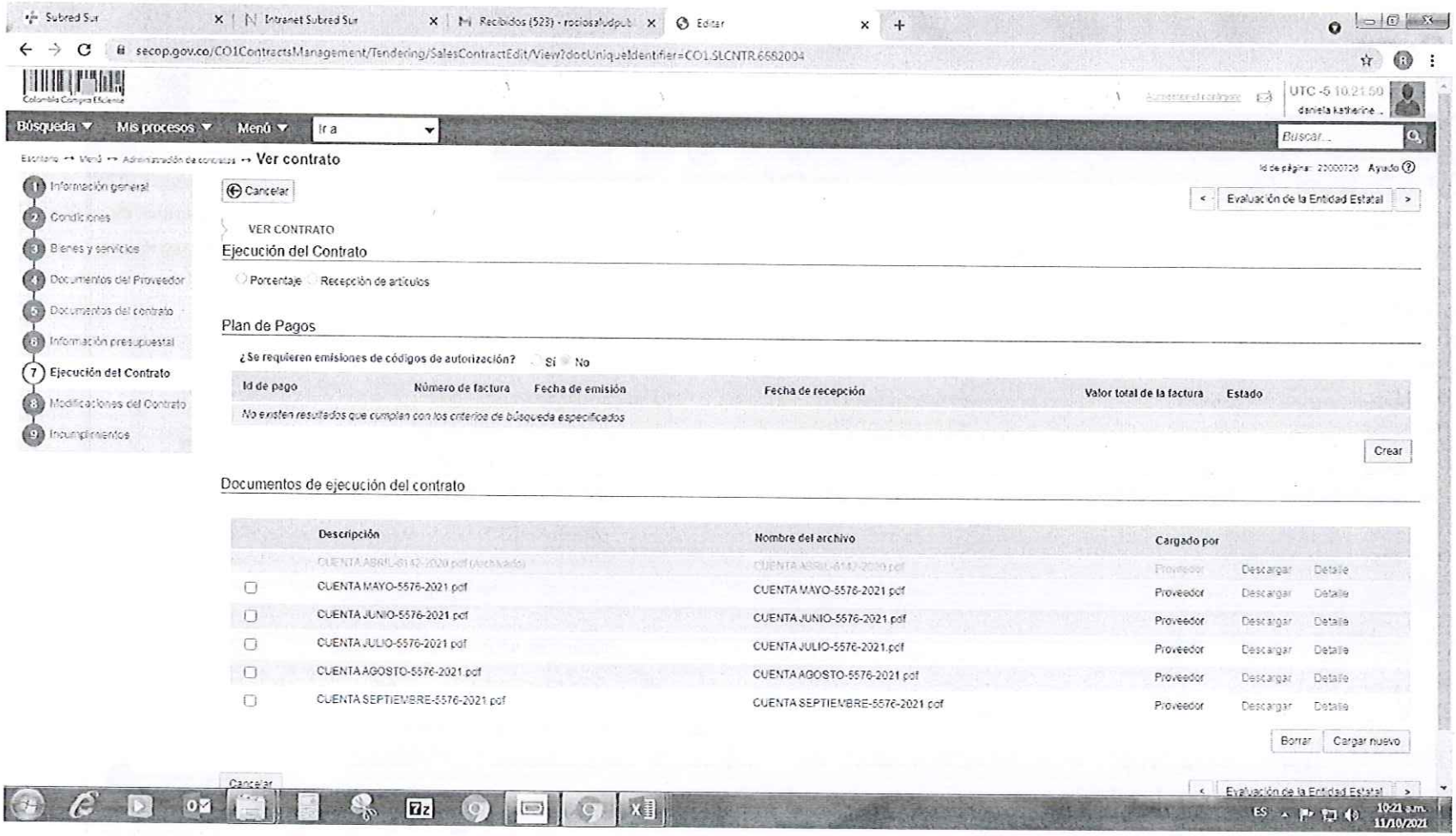
Referencia 2
CC

Referencia 3
1026569877

Esta transacción estará sujeta a verificación

Terminar | Guardar PDF

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2021.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


Subred Sur
Intranet Subred Sur
Recibidos (523) - rociosaludpub
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6682004
Colombia Compra Eficiente
UTC -5 10:21:59
daniela katherine .
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ↔ Menú ↔ Administración de contratos ↔ Ver contrato
Id de página: 23000726 Ayuda
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-5576-2021.pdf
CUENTA JUNIO-5576-2021.pdf
CUENTA JULIO-5576-2021.pdf
CUENTA AGOSTO-5576-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-5576-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
ES
10:21 a.m.
11/10/2021