ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD

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: | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | | Cédula: | 1014273876 | | |
| Correo Electrónico: | mafefandinho22@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3004389993 | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN | | Perfil | LIDER OPERATIVO | No. CTO: | 6520-2021 |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Código-Grado: | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005955 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | EPIDEMIOLOGO | | | | |
| DIRECCION A LA QUE PERTENECE: | DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| UNIDAD DE SERVICIOS : | VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA | | | | |

## 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 | | | | | | | | |
| RURALIDAD | Mostrar | | | | | | $ - | 0,00% |
| PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD | Mostrar | | | | | | | |
| GESTION DEL RIESGO | Mostrar | | | | | | | |
| SALUD PUBLICA PIC | Ocultar | | | | | | | |
| PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA | | SALUD PUBLICA | K32PI | | | | $ 4.743.767 | 100,00% |
| | | | | | | | | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 4.743.767 — CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS

## EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 01/05/2021 | | | | 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 | $ 4.743.767 | 185 | 2 | | |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-10-31 | 2 | $14.231.301 | 2195 | 3 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | MAYO | $ 4.818.932 |
| | | | | | | 6 | JUNIO | $ 4.743.767 |
| | | | | | | 7 | JULIO | $ 4.743.767 |
| | | | | | | 8 | AGOSTO | $ 4.743.767 |
| | | | | | | 9 | SEPTIEMBRE | $ 4.743.767 |
| | | | | | | 10 | OCTUBRE | $ 4.743.767 |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 9.562.699 | $ 28.537.767 | $ 28.537.767 | $ - |

## 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 investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto | Se realiza según necesidad del subsistema transmisibles | IEC entregadas con calidad y oportunidad |
| 2 | Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública | Realizar cruce de base de datos de usuarios positivos, con casos notificados para garantizar la concordancia y la calidad de 100% de los datos | Bases de datos ajustadas con calidad según necesidad |
| 3 | Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación. | Se realiza participacion en las reuniones del subsistema, articulacion con EEVV,Discapacidad, Sivigila y componente geografico | Actas y listados de asistencias |
| 4 | Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones concalidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores. | Participacion en unidades de analisis citadas por covid 19 | Actas y listados de asistencias |
| 5 | Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública. | Realizar cruces de diferentes bases de datos para lograr el ajuste de los casos notificados por COVID 19 pendientes por resultado de muestras | Bases de datos cruzadas y ajustes en aplicativo sivigila |

| 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 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia. | Se canaliza según necesidad del subsistema | Canalizacion enviada con oportunidad y calidad |
| 7 | Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred. | No se realiza en este mes | SD |
| 8 | Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública. | Se realizan articulacion con SIVIGILA para la participacion en las asistencias tecnicas de las unidades que se encuentran criticas, en notificacion de los casos positivos y en los ajustes. | Actas y listados de asistencias |
| 9 | Convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridas por la Secretaria Distrital de Salud. | No se realiza en este mes | SD |
| 10 | Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública. | No se realiza en este mes | SD |
| 11 | Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento. | Se realiza disponibilidad del mes | Acta firmada |
| 12 | Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio | Participacion en una ULC mensual VSP | FORMATO ACTA LISTADO DE ASISTENCIA |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 4.743.767 |
| 2021 | 9 | 2021 | 10 | 11 | 53924979 | | |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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 | PORVENIR | $ 1.897.507 | $ 303.600 | $ 303.700 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 237.200 | $ 237.200 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 46.200 | $ 46.300 |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 587.000 | $ 587.200 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO COLPATRIA | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 004522006982 |
|---|---|---|---|---|---|

MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.273.876
CC. NO. CONTRATISTA

Angelica Lozano Gaitán
ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER OPERATIVO

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 | 1014273876 | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | KR 106A 64C 24 | 3004389993 | mafefandinho22@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 | IPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2021-09 | 2021-09 | I | 11/10/2021 | 53924979 | $587.200 | |

## 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 | | | | | |
| EPS002 | Salud Total EPS | 800130907-4 | 237.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 237.200 | 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 | 303.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 303.700 | 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 | 800903790-5 | 46.300 | | | | 46.300 | 0 | 0 | 46.300 | | | 463 | 46.300 | 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 | 237.200 | 237.200 |
| Pensión | 1 | 303.700 | 303.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.300 | 46.300 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 3 | 587.200 | 587.200 |

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 | 1014273876 | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | KR 106A 64C 24 | 3004389993 | mafefandinho22@hotmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 – 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 | IBC |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| 2021-09 | 2021-09 | I | 11/10/2021 | 53924979 | TOTAL A PAGAR | |
| | | | | | $587.200 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Cotiza Exterior | Desprendido | INO | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario o 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 |
| CC | 1014273876 | FANDIÑO RODRIGUEZ MARIA FERNANDA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.897.507 | 303.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.897.507 | 237.200 | 14-11 | 1.897.507 | 3 | 46.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Editar



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

< Evalua

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | MAYO 5955-2021.pdf | MAYO 5955-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 5955-2021.pdf | JUNIO 5955-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO CTO No 5955-2021.pdf | CUENTA JULIO CTO No 5955-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO CTO No 5955-2021.pdf | CUENTA AGOSTO CTO No 5955-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5955-2021.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5955-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >