ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

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-nov.-21**	**Hasta:**	**30-nov.-21**			
Nombre del Contratista:	ANDRES ORLANDO MARTIN PEÑA		**Cédula:**	1033724008			
Correo Electrónico:	andres091030@gmail.com		**Teléfono(s):**	3138953869			
Nombre del Supervisor - Planta:			**Cargo:**		**Codigo-Grado:**		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS		**Perfil**	LIDER DE PROCESO	**No. CTO:**	5333-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Còdigo-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005500	**Año Contrato:**	**2021**	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	**1076**
PERFIL:	DIGITADOR				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA PIC-GPAISP				

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 PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K26PI				$ **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		**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	2021-07-09	2021-08-31	1	$ 1.674.263	1875	**1**		
2	2021-09-01	2021-10-31	2	$ 5.022.789	2195	**2**		
	2021-11-01	2021-11-30	3	$ 1.674.263	3062	**3**		
						4		
						5	**Mayo**	**$ 1.687.527**
						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	**Noviembre**	**$ 1.674.263**
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 3.361.790	**$ 11.733.105**	**$ 11.733.105**	**$ -**

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 dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en el plan de intervenciones colectivas, el plan de salud territorial y plan	Digitacion de formatos	MODULO SIRC
2	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periocidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según	Tner y organizar los formatos por mes y espacio correspondiente.	ACTAS Y CORREOS
3	Garantizar la custodia y protección de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecución de sus actividades.	Realizar organización de archivo, según el lineamiento de gestion documental documental para la entidad	LISTADOS
4	Activar los procesos de referencia y contra referencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la camunidad.	Digitacion y gestion a traves del modulo de activacion de rutas-sirc	APLICATIVO SIRC
5	Informar a tiempo cualquier eventulidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Validacion de la informacion entregada por parte de los espacios para el cargue de los mismos	FISICO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

6	Asistir a procesos de fortalecimiento tecnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	Asistir a las reuniones de equipo y/o capacitaciones que oferta la Subred Sur	ARCHIVO
7	Asistencia técnica en el componente de sistemas de información que incluya monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad del dato (completitud, similitud, congruencia, exactitud, consistencia) en el	Participacion en reuniones o capacitaciones suministradas por la red	SISTEMA
8	Consolidación los informes mensuales y tableros de control.	Diligenciamiento del instrumento de entrega de canalizaciones por espacio y entrega y entrega del informe mensual de actividades	FORMATOS DE CANALIZACIONES
9	Consolidar el inventario requerimientos técnicos minimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos.	Diligenciamiento del instrumento de entrega de canalizaciones por espacio y entrega y entrega del informe mensual de actividades	DRIVE
10	demas actividades de acuerdo a su perfil	Apoyo administrativo	FISICO

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.674.290
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	12	1041175978		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 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:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	¨057000497025752 5

ANDRES ORLANDO MARTIN PEÑA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.724.008
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12