	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:	YUDELYS BORJA DIAZ		Célula	3077436805		
Correo Electrónico:	yudelbordy@gmail.com		Teléfono(s):	3213631828		
Nombre del Supervisor - Planta:	ADRIANA NIETO DEL VASTO		Cargo:	LIDER PROCESO	Código Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	5870-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	5628-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	TECNICO AMBIENTAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIO:	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						$ -	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						$ 2.232.442	100,00%
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI					0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	$ 606.642	1597	1		
2	2021-07-16	2021-08-31	2	$ 2.232.442	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.697.326	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.553.449
						6	Junio	$ 2.535.763
						7	Julio	$ 2.232.442
						8	Agosto	$ 2.232.442
						9	Septiembre	$ 2.232.442
						10	Octubre	$ 2.232.442
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.482.570	$ 14.018.980	$ 14.018.980	$

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 visitas domiciliarias diligenciando caracterizacion familiar la identificacion de riesgos en salud.	N/A	N/A
2	Realizar llamadas de seguimiento telefónico a usuarios con poca adherencia a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.	N/A	N/A
3	formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, Y?o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el lider.	Cargue de eventos atendidos por el ERI a base distrital, cierre y actualización de los mismos.	Matriz de eventos UYE 2021, lista de chequeo auditoria, drive ERI.
4	realizar registro de la ficha de notificacion Nº 346 en los puntos de toma de muestras COVID-19	Entrega de productos en los tiempos establecidos. Atención de casos de brotes.	Matriz de eventos UYE, base distrital.

Escaneado con CamScanner

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

5	Adherirse al proceso de gestion documental en la organización y custodia de los documentos generados.	Entrega de productos en los tiempos establecidos.	Matriz de eventos UYE, base distrital.
6	cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al mportafolio de servicios de la E.S.E	Asistencia a reuniones, lectura y apropiación de lineamientos enviados.	Actas y listados de asistencia.
7	las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del PIC.	cumplir acabalidad con las activiades que me sean asigandas.	Actas y listados de asistencia.
8	Realizar la aplicación de encuesta de percepción sobre las medidas de aislamiento en el marco de pandemia	N/A	N/A
9	Realizar busqueda activa a familias periurbanas con prioridades en salud (menores de 5 años, gestantes,usarios cronicos.	N/A	N/A

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.232.442
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	11	53178914		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	PROTECCION	$ 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	"004870493485

Yodelys Borja Diaz.

YODELYS BORJA DIAZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.077.436.805
CC. NO. CONTRATISTA

ADRIANA NIETO DEL VASTO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

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	1077436805	Yodelis Borja Diaz	Cll 86i sur #8B-22 este	3213611	yodebordiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTA D.C.	BOGOTA, 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	53178914	$281.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotizacion 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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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	800803790-5	22.200				22.200	0	0	22.200			222	22.200	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	113.600	113.600
Pension	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200

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

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1077436805	Yodelis Borja Diaz		Cll 88I sur #8B-22 este	3213611	yodebordiz@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTA, D.C.	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	53178914	TOTAL A PAGAR	
					$281.200	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS COTIZADOS	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
CC	1077436805	BORJA DIAZ YODELYS	59	0		N																30	230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS038	908.526	113.600	14-11	908.526	3	22.200		0	0	0	0	0	0	0

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

Escaneado con CamScanner

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 14:40:15
YODELYS BORJA DIAZ

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Configuraciones del usuario
YODELYS BORJA DIAZ
CAT: 0187263

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

11 Oct, 2021(UTC -5) 14:40:15

Ayuda

Salir

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		
		ABRIL 5684-2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 5628-2021.pdf	MAYO 5628-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5628-2021.pdf	JUNIO 5628-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5628-2021.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5628-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5628-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5628-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5628-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5628-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Escaneado con CamScanner