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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	VALENTINA CASADIEGO OSPINO		Cédula:	1032490927			
Correo Electrónico:	CASADIEGOOSPINOVALENTINA@GMAIL.COM		Telefono(s):	3134557344			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	PLINIO VARGAS PINEDA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4239-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4149-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	628
PERFIL:	ENFERMERO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
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							
		N04IN19					$ 4.185.725	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.185.725	CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO 00/100

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		6/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/03/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-04-01	2021-04-30	1	$ 4.185.725	776	1		
2	2021-05-01	2021-06-30	2	$ 8.371.450	961	2		
3	2021-07-01	2021-08-31	3	$ 4.185.725	1592	3	Marzo	$ 3.570.149
4	2021-09-01	2021-10-31	4	$ 8.371.450	2025	4	Abril	$ 4.185.725
5	2021-11-01	2021-12-31	5	$ 8.371.450	2706	5	Mayo	$ 4.185.725
						6	Junio	$ 4.185.725
						7	Julio	$ 4.185.725
						8	Agosto	$ 4.185.725
						9	Septiembre	$ 4.185.725
						10	Octubre	$ 4.185.725
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3.570.149	$ 37.055.949	$ 32.870.224	$ 4.185.725

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	Utilizar las medidas y elementos de protección personal y verificar que todo el equipo vacunador cumpla con las medidas higiénico-sanitarias.	Portar adecuadamente los electos de protección personal (tapabocas,bata,monogafas,careta,bata,guantes)	Lista de chequeo
2	Coordinar con el equipo vacunador el desarrollo de la ruta de vacunación contra el COVID-19 según la táctica y estrategia establecida en el punto de vacunación.	Plan de contigencia	Plan de contigencia
3	Realizar el cronograma de trabajo diario y semanal en cualquiera de las tácticas de vacunación – planeación y micro-planeación.	Elaboracion del cronograma diario, enviada oportunamente a los colaboradores, cubriendo con exactitud todos los puntos de vacunacion	Programacion
4	Realizar el acompañamiento técnico y operativo del vacunador, digitador y anotador frente al rendimiento y el cumplimiento de la política de vacunación segura, así como el monitoreo del logro de la productividad día por estrategia.	Realizar acompañamiento en los diferentes puntos de vacunacion, llevando un control constante en las diferentes funciones ejecutadas por los colaboradores del punto.	Acta de acompañamiento - listado de asistencia
5	Verificar la calidad del datos relacionado con el adecuado diligenciamiento de los formatos diseñados para la vacunación contra el COVID-19.	Cuantificacion, correccion y control de los formatos proporcionados al inicio de la jornada de vacunacion.	Entrega de consentimientos

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	Consolidar y elaborar el informe mensual del número de personas vacunadas y esquemas completos y coordinar con el área de vigilancia el reporte de ESAVI.	Elaboracion de tablero de control, correspondiente a las dosis del biologico aplicados en los diferentes puntos de vacunacion	Tablero de control
7	Evaluar el avance de la meta de vacunación y proponer estrategias para alcanzar la cobertura de vacunación contra COVID-19.	Analisis de resultados diarios sobre las metas mensuales programadas de poblacion y colaboradores	Tablero de control
8	Realizar seguimiento diario al movimiento de biológico por equipo vacunador (dosis aplicadas, perdidas reportadas).	Seguimiento h/h durante la jornada de vacunacion, validando y consolidando informacion de la actividad del biologico	kardex de biologico
9	Mantener actualizado y activo el plan de contingencia de red de frío y custodia de la cadena de frio y biológicos entregados.	Supervicion del almacenamiento de biologico de acuerdo a los lineamientos propuestos	Plan de contigencia
10	Evaluar el ingreso de los datos al PAIWEB y reportar cualquier anomalía al respecto; verificando la calidad de la informacion registrada en conjunto con el digitador	Verificacion de informacion del registro fisico con el registro de informacion magnetica, comparando y resaltando anomalias encontradas	SIS 150 y descarga diario IP
11	Realizar control y verificación de las temperaturas de los biológicos según tipo de fabricante y reportar al municipio cualquier excursión de cadena de frío que se presente.	Supervicion del almacenamiento de biologico de acuerdo a los lineamientos propuestos	Hoja de temperatura
12	Activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad.	Seguimiento del personal vacunado en los diferentes puntos de control del proceso de vacunacion	activacion de cascada de llamadas, formato de eventos adversos no graves posterior a la vacunación
13	Gestionar la suficiencia de insumos para el desarrollo de la vacunación, verificando el proceso de alistamiento y empaque de insumos antes de iniciar la Vacunación.	Proporcionar al colaborador al inicio de cada turno, los insumos necesarios para el cumplimiento de la jornada.	acta de solicitud de insumos semanal
14	Coordinar la debida gestión documental y custodia de los soportes de la vacunación contra el COVID-19 (registro y consentimiento informado).	Cuantificacion, de formatos utilizados durante turno, entregados bajo los lineamientos solicitados	acta de recepcion de cosentimientos informados y verificacion de base de datos sis 151 y pai web
15	Participar en la revisión, consolidación y análisis de la información de coberturas de vacunación contra el COVID-19 en su institución y en la ET.	manejo de descargas, Kardex diario, consolidacion de consentimientos informados y entrga de viales e insumos en custodia por PIGA	Actas de entrega a piga. Acta de recepcion de cosentimientos informados.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.185.725
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	8353520090		
2021	9	2021	10	12			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO 00/100

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	COLPENSIONES	$ 1.674.290	$ 267.900	$ 267.900
SALUD		SANITAS		$ 209.300	$ 209.300
ARL	3	SURA		$ 40.800	$ 40.800
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		$ 518.000	$ 518.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO POPULAR	TIPO CUENTA	CORRIENTE	NRO CUENTA	500801722628

Valentina Casadiego

VALENTINA CASADIEGO OSPINO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.490.927
CC. NO. CONTRATISTA

Plinio Vargas P

PLINIO VARGAS PINEDA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **VALENTINA CASADIEGO OSPINO**, identificada con **CC** número **1032490927**, aportó por el empleado **VALENTINA CASADIEGO OSPINO** identificado(a) con **CC** número **1032490927** quien se encuentra registradoa a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2021-9 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	57															0		30	$1,674,290	0.12500	$209,300	$0	$0	Septiembre - 2021	8353520090	12/10/2021	No
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	57															0		30	$1,674,290	0.16000	$267,900	$0	$0	Septiembre - 2021	8353520090	12/10/2021	No
14-11	ARL SURA	57															0		30	$1,674,290	0.02436	$40,800	$0	$0	Septiembre - 2021	8353520090	12/10/2021	No

El presente certificado se expide a los 15 dias del mes October de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5652-16 icontec ISO / IEC 27001 SC-81006-1

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? 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		
☐	CUENTA MARZO - CTO No. 4149 - 2021	CTO 4149-2021 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO No. 4149 - 2021	CTO 4149-2021 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-4149-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4149-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO No. 4149 - 2021	CTO 4149-2021 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO No. 4149 - 2021	CUENTA JUNIO - CTO No. 4149 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO No. 4149 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO No. 4149 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO No. 4149 - 2021.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO No. 4149 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO No. 4149 - 2021	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO No. 4149 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >