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: 2021-10-01		Hasta:	2021-10-31	
Nombre del Contratista:	JESMY NATHALY DAZA MEDINA		Cédula:	1.022.944.880	
Correo Electrónico:	jnathalydaza@hotmail.com		Teléfono(s):	3118899290	
Nombre del Supervisor - Planta:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:	DIR. SERVICIOS AMBULATORIOS	Código-Grado: 009-5
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	ALEXANDER MERCHAN		Cargo:	ODONTOLOGO	Código-Grado: 214-27

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001682	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ABRAHAM LINCOLN				

LIQUIDACION DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
		ABRAHAM LINCO	E01JS	186		$ 8.150	$ 1.515.900	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 1.515.900 — UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO: 2021-02-01 — FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL: 2021-04-30

No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 1.515.900
						3	Marzo	$ 1.515.900
						4	Abril	$ 1.515.900
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 3.031.800	960	5	Mayo	$ 1.515.900
						6	junio	$ 1.515.900
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.515.900	1578	7	Julio	$ 1.515.900
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.031.800	2032	8	Agosto	$ 1.515.900
						9	Septiembre	$ 1.515.900
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 3.031.800	2708	10	Octubre	$ 1.515.900
						11		
						12		
$ 4.547.700				$ 15.159.000		$ 13.643.100		$ 1.515.900

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	Prestar servicios de perfil (higienista oral) acorde con la Lex Artis, según necesidad DE LA SUBREDSUR E.S.E , de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS) , Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) Y demas normas concordantes.	Tiempo completo por prestacion de servicios .	Agendamiento Institucional
2	Realizar actividades de informacion , educacion , comunicación encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	Brindar información y educación al usuario sobre sus estado de salud, acorde con las gpc institucional	Registros clinicos dinamica gerencial
3	Registra en la historia clinica la informacion de la intervencion al paciente , plan de cuidados de salud oral , simultanea o inmediatamente despues de su realizacion con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1985/1999,839/2017 norma que la modifique , sustituya.	Hacer los registros clinicos pertinenetes de la atención en salud en dinamica generencial	Registros clinicos dinamica gerencial
4	Apoyar la elaboracion , actualizacion de formatos, protocolos, guias , procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos , incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informados en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Cumplir Con Las Normas Y Procedimientos Tecnicos Y Administrativos De La Subred Integrada De Servicios De Salud E.S.E	Aportes para actualizacion de gpc, formatos institucionales
5	Apoyar en la identificacion , caracterizacion, inscripcion, manejo seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Direccionar a los usuarios a los diferentes servicios que requiera de acuerdo a sus necesidades de salud y a las RIAS	Registros clinicos dinamica gerencial
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Asistir al odontologo generaly / o especialista, preparando al paciente y asistiendolo en cada procedimiento	Programacion por parte del lider

INFORMACION PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

CORRESPONDE EL PAGO AÑO	CORRESPONDE EL PAGO MES	FECHA DE PAGO AÑO	FECHA DE PAGO MES	FECHA DE PAGO DIA	NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.515.900
2021	9	2021	10	08	7810519799		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS

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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SALUD TOTAL		$ 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: DAVIVIENDA — TIPO CUENTA: AHORROS — NRO CUENTA: 4870262476

JESMY NATHALY DAZA MEDINA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.944.880
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIR. SERVICIOS AMBULATORIOS

ALEXANDER MERCHAN
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
ODONTOLOGO

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022944880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JESMY NATHALY DAZA MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 41 B SUR 12 F 25	TELÉFONO:	7556753
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7810519799	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/10/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1159768582

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.400	$ 0	$ 145.400
SUBTOTALES:										$ 145.400	$ 0	$ 145.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600
SUBTOTALES:													$ 113.600	$ 0	$ 0	$ 113.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 22.200	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200
SUBTOTALES:									$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 22.200

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1022944880	DAZA MEDINA JESMY NATHALY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 908.526				NO

NOVEDADES

Nº	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 145.400

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	$ 113.600

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	14-11 - ARL SURA	30	$ 908.526	1022944880	$ 22.200

PARAFISCALES

Nº	CCF DÍAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 281.200**

Planilla Pagada



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

Datos guardados

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		
☐	Febrero 1682-2021	Febrero 1682-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1682-2021	MARZO 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta abril.pdf (Archivado)	cuenta abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1682-2021	Abril NATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1682-2021	mayo nata.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1682-2021	Junio 1682-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 1682-2021.pdf	Julio 1682-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1682-2021.pdf	Agosto 1682-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1682-2021	Agosto 1682-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1682-2021.pdf	SEPTIEMBRE 1682-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >