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-nov.-21		Hasta:	30-nov.-21	
Nombre del Contratista:	DUVAN FELIPE QUINTERO ESTUPIÑAN		Cédula:	1022416359	
Correo Electrónico:	duvanfelipe1996@hotmail.com		Teléfono(s):	3115424800	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ		Perfil	EPIDEMIOLOGA	No. CTO: 5955-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005452	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076	
PERFIL:	ENFERMERO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ENTORNO HOGAR				

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							
PIC ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 3.627.684	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.627.684	TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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		$ -	1076	1		
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 3.627.684	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$10.883.052	2195	3		
4	2021-11-01	2021-11-30	3	$ 3.627.684	3062	4		
						5	Mayo	$ 3.656.451
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	$ 3.627.684
						9	Septiembre	$ 3.627.684
						10	Octubre	$ 3.627.684
						11	Noviembre	$ 3.627.684
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.284.135	$ 25.422.555	$ 25.422.555	$ -

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 PLANEACION, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUACION CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA Y CONFORME A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	REALIZAR CANALIZACIONES A LOS USUSARIOS MEDIANTE EL SEGUIMIENTO TELEFONICO Y DILIGENCIAMIENTO DEL FORMULARIO DE CANALIZACIONES CON UNA META ESTIMADA DE 60 LLAMADAS DIARIAS Y SEMANAL DE 330 LLAMADAS PARA IDENTIFICACAION DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL COVID – 19. PARTICIPACIÓN MENSUAL EN LA REUNION ULC	LINK DE FORMULARIO DE CANALIZACIÓN DRIVE

Escaneado con CamScanner

2	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIOCIDAD DEFINIDA CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS	NO APLICA	FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUETREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS
3	PLANEAR, VERIFICAR Y PRESENTAR PROCESOS DE PREAUDITORIA INTERNAS Y EXTERNAS SEGÚN REQUERIMIENTO CUMPLIENDO CON CARACTERISTICAS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD.	NO APLICA	FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUETREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS
4	GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES.	NO APLICA	FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUETREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS
5	INFORMAR A TIEMPO CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INFIERA EN EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS	NO APLICA	NO ALICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.684
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	10	54334735		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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	COLPENSIONES	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 235.200
SALUD		COMPENSAR		$ 181.400	$ 183.800
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.900
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNO		$ 448.900	$ 454.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	36477313

JULIVAN FELIPE QUINTERO ESTUPIÑAN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.416.359
CC. NO. CONTRATISTA

MARIA FERNANDA CANIÑO RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
EPIDEMIOLOGA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DUVAN FELIPE QUINTERO ESTUPIÑAN
No. Identificación: CC1022416359
Dirección: CALLE 38 A 52 56
Telefono: 2186669
Correo: duvanfelipe1996@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 54334735

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DUVAN FELIPE QUINTERO ESTUPIÑAN
Tipo y número de identificación	CC1022416359
Número de planilla	54334735
Fecha pago	2021-11-10
Número de autorización pago	1048104
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2021
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	454900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

54334735

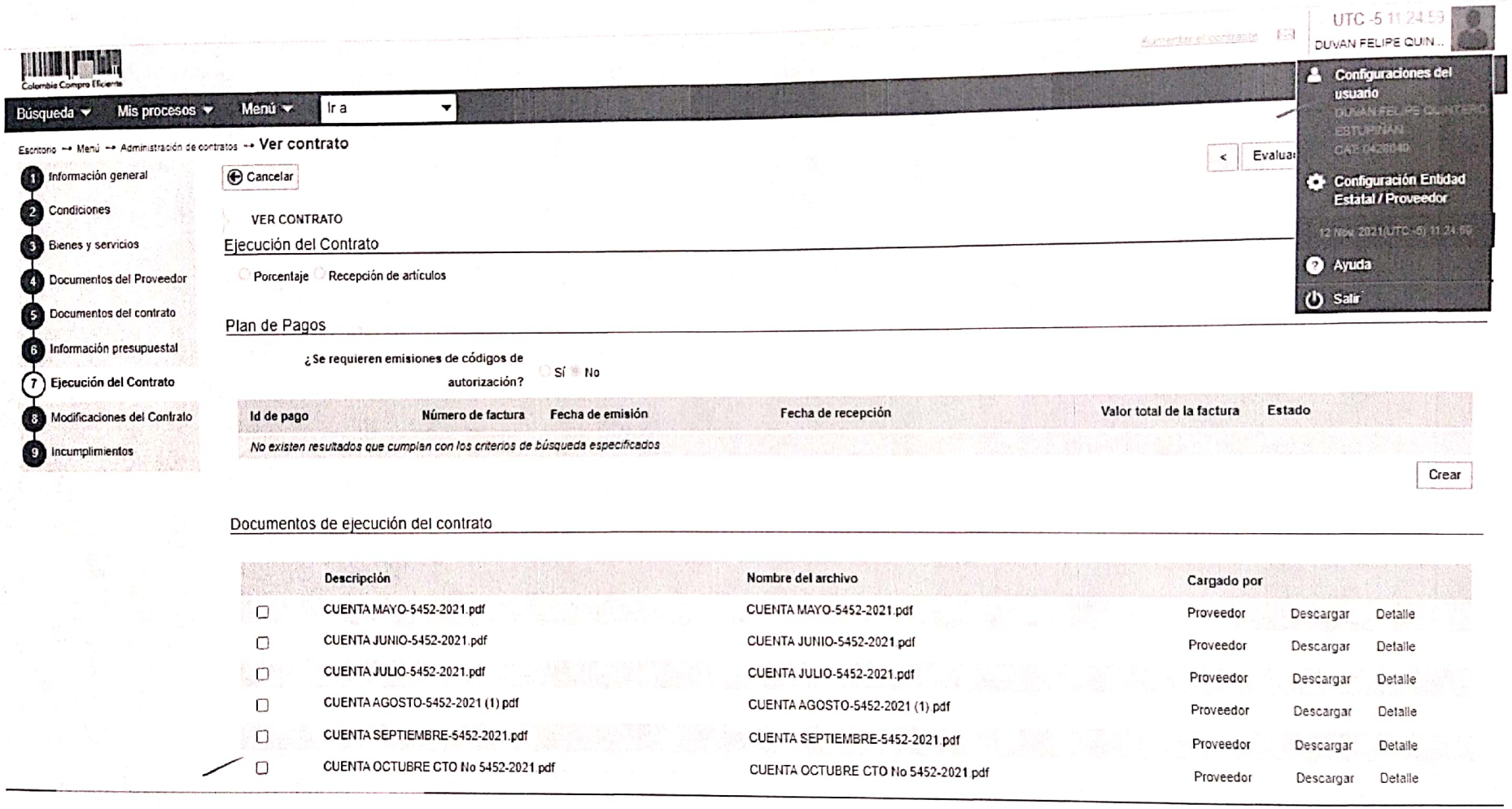
CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	35900	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	235200	1
EPS008	Compensar EPS	183800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1022416359
APELLIDOS Y NOMBRES: DUVAN FELIPE QUINTERO ESTUPIÑAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1470000	1470000	1470000	0	183800	0	235200	0	35900	0

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

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner