ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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:	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ		**Cédula:**	1014273876			
Correo Electrónico:	mafefandinho22@hotmail.com		**Teléfono(s):**	3004389993			
Nombre del Supervisor - Planta:			**Cargo:**		**Código-Grado:**		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN		**Perfil**	LIDER OPERATIVO	**No. CTO:**	6520-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			**Cargo:**		**Código-Grado:**		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			**Perfil**		**No. CTO:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005955	**Año Contrato:**	2021	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	1076
PERFIL:	EPIDEMIOLOGO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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							
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 VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 4.743.767	100,00%
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4.743.767**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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		
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 4.743.767	185	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$14.231.301	2195	3		
4	2021-11-01	2021-11-30	3	$ 4.743.767	3062	4		
						5	MAYO	$ 4.818.932
						6	JUNIO	$ 4.743.767
						7	JULIO	$ 4.743.767
						8	AGOSTO	$ 4.743.767
						9	SEPTIEMBRE	$ 4.743.767
						10	OCTUBRE	$ 4.743.767
						11	NOVIEMBRE	$ 4.743.767
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.562.699	$ 33.281.534	$ 33.281.534	$ -

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 investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto	Se realiza según necesidad del subsistema transmisibles	IEC entregadas con calidad y oportunidad
2	Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública	Realizar cruce de base de datos de usuarios positivos, con casos notificados para garantizar la concordancia y la calidad de 100% de los datos	Bases de datos ajustadas con calidad según necesidad
3	Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Se realiza participacion en las reuniones del subsistema, articulacion con EEVV,Discapacidad, Sivigila y componente geografico	Actas y listados de asistencias
4	Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones concalidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	Participacion en unidades de analisis citadas por covid 19	Actas y listados de asistencias

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	Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	Realizar cruces de diferentes bases de datos para lograr el ajuste de los casos notificados por COVID 19 pendientes por resultado de muestras	Bases de datos cruzadas y ajustes en aplicativo sivigila
6	Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifigüe algún riesgo vital, según competencia.	Se canaliza según necesidad del subsistema	Canalizacion enviada con oportunidad y calidad
7	Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	No se realiza en este mes	SD
8	Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	Se realizan articulacion con SIVIGILA para la participacion en las asistencias tecnicas de las unidades que se encuentran criticas, en notificacion de los casos positivos y en los ajustes.	Actas y listados de asistencias
9	Convocar, orgnanizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollol de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.	No se realiza en este mes	SD
10	Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	Se realiza participacion en COVE local de las localidades de influencia de la subred sur	Acta Firmada
11	Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	Se realiza disponibilidad del mes	Acta firmada
12	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	Participacion en una ULC mensual VSP	FORMATO ACTA LISTADO DE ASISTENCIA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.743.767
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	10	54616645		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE 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	PORVENIR	$ 1.897.507	$ 303.600	$ 303.700
SALUD		SALUD TOTAL		$ 237.200	$ 237.200
ARL	3	SURA		$ 46.200	$ 46.300
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 587.000	$ 587.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004522006982

MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.273.876
CC. NO. CONTRATISTA

ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER OPERATIVO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

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	1014273876	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ		KR 106A 64C 24	3004389993	mafefandinho22@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-10	2021-10	I	10/11/2021	54616645	TOTAL A PAGAR	
					$587.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	237.200	0		0		0	0	0	0	237.200	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización 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
230301	Porvenir	800224808-8	303.700	0	0	0	0	0	0		303.700	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	800903790-5	46.300				46.300	0	0	46.300			463	46.300	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	237.200	237.200
Pensión	1	303.700	303.700
Riesgos Laborales	1	46.300	46.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	587.200	587.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014273876	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ		KR 106A 64C 24	3004389993	mafefandinho22@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2021-10	2021-10	I	10/11/2021	54616645	$587.200	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. estudiante	Trasladado	IRD	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1014273876	FANDIÑO RODRIGUEZ MARIA FERNANDA	59	0			N																	230301	1.897.507	303.700	0	0	0	0	EPS002	1.897.507	237.200	14-11	1.897.507	3	46.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

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		
☐	MAYO 5955-2021.pdf	MAYO 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5955-2021.pdf	JUNIO 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5955-2021.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5955-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5955-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO No 5955-2021.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO No 5955-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >