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:	ORLANDO PIZA BUITRAGO		Cédula:	79990196			
Correo Electrónico:	pizapiza8210@gmail.com		Teléfono(s):	3212779620			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ		Perfil	REFERENTE DE GESTION DE EN	No. CTO:	7983-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005538	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	PSICÓLOGO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA-ENTORNO INSTITUCIONAL				

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	Mostrar							
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		01/05/2021				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	$ 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 planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al plan de intervención colectiva ya conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual.	En el desarrollo de las actividades instituciones de protección de persona mayor con plan de cuidado institucional, se realizará el abordaje tanto a instituciones privadas de protección a la persona mayor (IPPM), como a los centros día de la Secretaria Distrital e Integración Social.	Carta de presentación, actas de acercamiento, Formato de caracterización y valoración del riesgo en la Institución.
2	Presentar informes y reportes en la periodicidad, definida con la calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.	Realizar seguimiento presencial a las instituciones que no cumplan con las normas higienico sanitarias. Además, se realizara la identificación de los riesgos individuales y colectivos de las personas mayores con el propósito de brindar educación, orientacion e información que fortalecerán las intervenciones en los hogares de protección integral en beneficio de las personas mayores, cuidadores y familia.	Carta de presentación, actas de acercamiento, Formato de caracterización y valoración del riesgo en la Institución.
3	Planear, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento, cumplimiento con caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad.	Realizar plan institucional que permita la formulación y desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación para la salud, así como de gestión integral de riesgos identificados.	Formato de plan de cuidado institucional. Ficha metodológica , evaluación de los modulos implementados institucional.
4	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Se realiza diligenciamiento del formato de canalizaciones en magnetico y envio al profesional de canalizaciones del entorno institucional.	Formato de canalización
5			
6			

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

7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.684
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	10	9426626387		

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	$ 232.200
SALUD		SANITAS		$ 181.400	$ 181.400
ARL	3	SURA		$ 35.300	$ 35.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 448.900	$ 449.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24050972478

ORLANDO PIZA BUITRAGO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.990.196
CC. NO. CONTRATISTA

GLORIA MARCELA GARZON RUIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REFERENTE DE GESTION DE ENTORNO INSTITUCIONAL

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79990196		PIZA BUITRAGO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CIUDAD VERDE CRA 32 13 226 TR 7 AP 501	SOACHA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1198297252	94266626387	I	2021/11/24	2021/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$449,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,052	$232,200			$1,451,052	$181,400			$0	$0			$1,451,052	$35,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,451,052	$232,200			$1,451,052	$181,400			$0	$0			$1,451,052	$35,400		$0	$0
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,451,052	$232,200			$1,451,052	$181,400			$0	$0			$1,451,052	$35,400		$0	$0
1	CC 79990196	PIZA ORLANDO	25-14	30	$1,451,052	$232,200	EPS005	30	$1,451,052	$181,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,451,052	$35,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,451,052	$232,200			$1,451,052	$181,400			$0	$0			$1,451,052	$35,400		$0	$0

2021/11/09 09:08 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79990196		PIZA BUITRAGO ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CIUDAD VERDE CRA 32 13 226 TR 7 AP 501	SOACHA-CUNDINAMARCA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1198297252	94266263B7	I	2021/11/24	2021/11/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$449,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,200	$0	$0	$232,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$232,200	$0	$0	$232,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,400	$0	$0	$35,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,400	$0	$0	$35,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,400	$0	$0	$181,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$181,400	$0	$0	$181,400
TOTAL				1	$449,000	$0	$0	$449,000

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2021/11/09 09:08 PM

Banco Caja Social | Su banco amigo

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

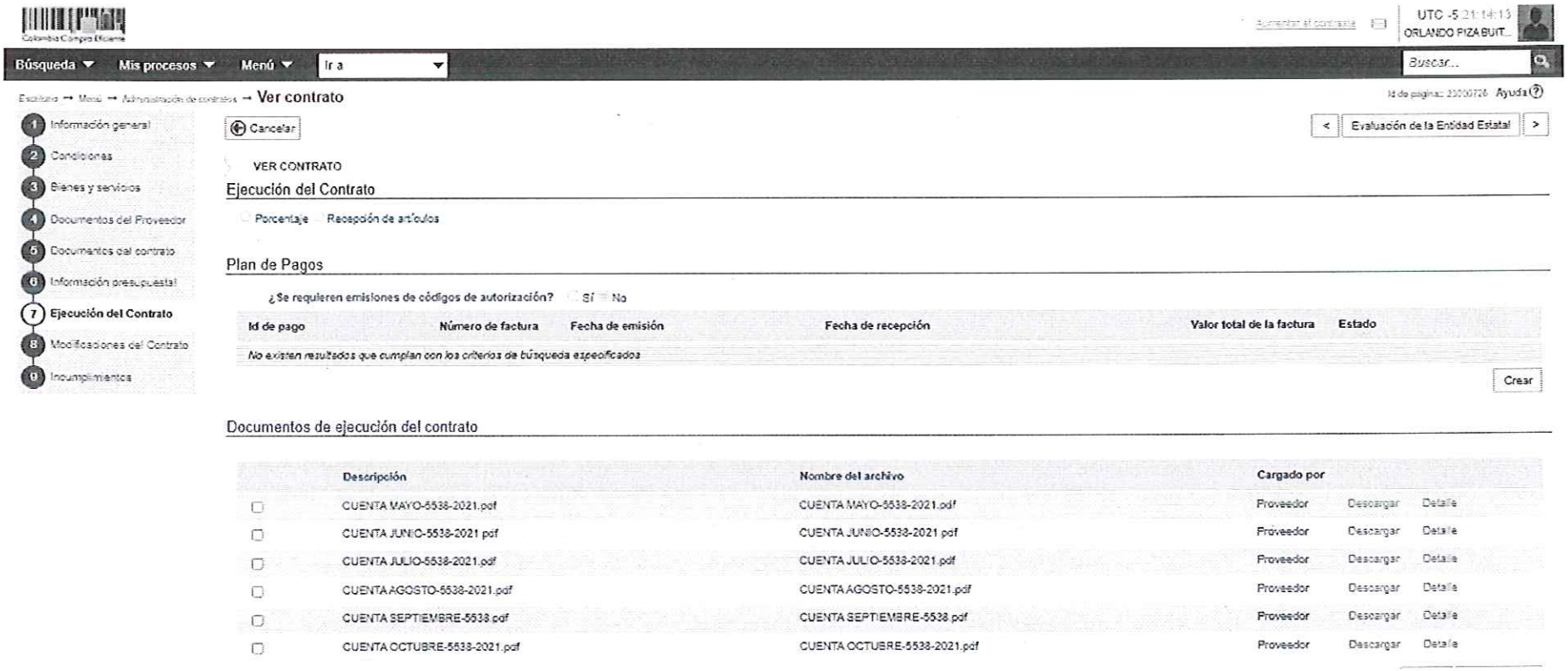
FECHA Y HORA
9 noviembre 2021 9:05 pm

DIRECCIÓN IP. 186.84.20.223

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII1313328342497495

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
7495ARIF

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$449.000,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9426626387
FECHA DE LA SOLICITUD	9 noviembre 2021
REFERENCIA 1	186.84.20.223
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	79990196
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1198297252
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9426626387
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / ORLANDO - PIZA BUITRAGO ******2478


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 21:14:13
ORLANDO PIZA BUIT...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: 23000726
Ayuda
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 MAYO-5538-2021.pdf
CUENTA MAYO-5538-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO-5538-2021.pdf
CUENTA JUNIO-5538-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO-5538-2021.pdf
CUENTA JULIO-5538-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO-5538-2021.pdf
CUENTA AGOSTO-5538-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE-5538.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-5538.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA OCTUBRE-5538-2021.pdf
CUENTA OCTUBRE-5538-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle