ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA D.C. SALUD	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:	LINA MARIA ROJAS DONCEL		Cédula:	1070616635		
Correo Electrónico:	linis_r_11@hotmail.com		Teléfono(s):	3043990586		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	REF. GESTION HOGAR	No. CTO:	5508
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005553	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA				
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	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 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				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 CORRESPONDIENTE A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y CONFORME A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUMPLIMIENTO AL OBJETO CONTRACTUAL	REINDUCCION DE LA OPERACIÓN NOVIEMBRE 2021. SEGUIMIENTOS TELEFONICOS A USUARIOS CON CONDICIONES CRONICAS (HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES, EPOC, LUPUS ETC), VERIFICAR SI LOS USUARIOS TENIAN SINTOMATOLOGIA QUE HICIERA PENSAR EN CONTAGIO CON LA COVID-19, DE ACUERDO AL DIRECCIONAMIENTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, CON EL FIN DE IMPACTAR EN LA SALUD, PARA LA INTERVENCION TEMPRANA DE LA POBLACION EN RIESGO EN VIRTUD DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS Y PARTICIPACION EN LAS REUNIONES MENSUALES DEL ESPACIO VIVIENDA	BASE DE DATOS DE LOS USUARIOS CRONICOS, CON LAS INTERVENCIONES
2	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIODICIDAD DEFINIDA, CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS	SEGUIMIENTO A USUARIOS CRONICOS Y TOMA DE MUESTRAS PARA LA COVID-19, EN LOS DIFERENTES PUNTOS DE LA SUBRED SUR	LISTADO DE ASISTENCIA A LOS PUNTOS DE TOMA DE LAS MUESTRAS PARA LA COVID-19
3	PLANEAR, VERIFICAR Y PRESENTAR PROCESOS DE PREAUDITORIAS Y AUDITORIAS INTERNAS Y EXTERNAS SEGÚN REQUERIIENTO CUMPLIENDO CON CARACTERISTICAS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD	PARTICIPACION Y PRE-CRITICA Y PRE-AUDITORIA DE ACUERDO A LAS NECESIDADES DEL PROCESO	ACTA PRE-CRITICA Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES
4	GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES	SEGUIMIENTO A USUARIOS CRONICOS Y TOMA DE MUESTRAS PARA LA COVID-19, EN LOS DIFERENTES PUNTOS DE LA SUBRED SUR	LISTADO DE ASISTENCIA A LOS PUNTOS DE TOMA DE LAS MUESTRAS PARA LA COVID-19
5	INFORMAR A TIEMPO CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INFIERA EN EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS	NO APLICA	NO APLICA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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	21623410			
2021	10	2021	11	10				

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:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	65996375344

Lina M- Rojas

LINA MARIA ROJAS DONCEL

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

1.070.616.635

CC. NO. CONTRATISTA

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR

NOMBRE DEL SUPERVISOR

REF. GESTION HOGAR

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

ASOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 21623410
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2021-11-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	LINA MARIA ROJAS DONCEL	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1070616635	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	ALICANTE 2 CS B11	DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA	MUNICIPIO	GIRARDOT
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	LINIS_R_11@HOTMAIL.COM	TELÉFONO	3043990586
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 10	Año: 2021	Mes: 10	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		21623410

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO									Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1070616635	59	No	No	No	25	307	Salario	ROJAS DONCEL LINA MARIA	$1.451.074

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1070616635																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1070616635	COLPENSIONES	30	$1.451.074	0.1600000	$232.200	$0	$0	$232.200	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1070616635	SANITAS	30	$1.451.074	0.1250000	$181.400	$0	0	$0	0	$0	30	$1.451.074	89068002 7	0.0243600	$35.400

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1070616635	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2021 - 10											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$232.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$232.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SANITAS	1	$181.400	$0	0	$0	0	$0	$181.400	0	$0	$0	$181.400	$0	0	$0	$0	$181.400	$0	$0	$181.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	1	$35.400	0	$0	$0	$35.400	0	$0	$35.400	0	$0	$354	$35.400

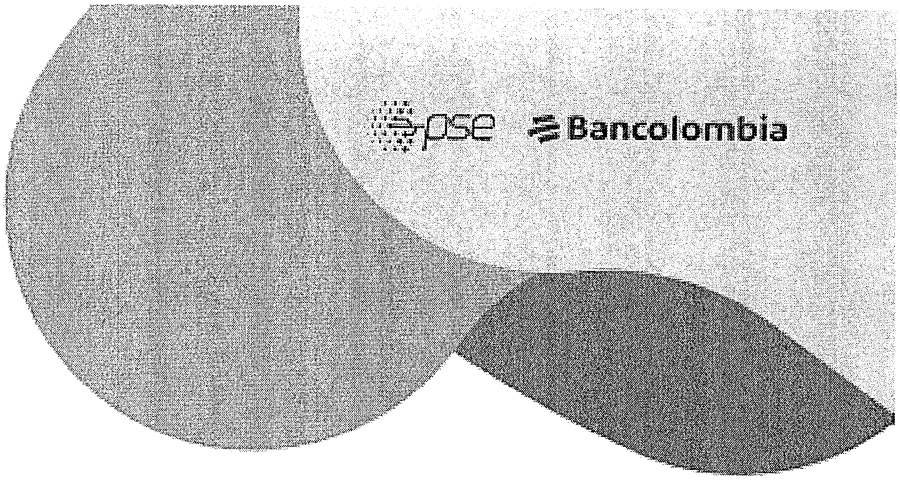
TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$181.400
PENSIONES	1	$232.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$35.400
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$449.000

Comprobante

de pago en línea



ASOPAGOS

Pago realizado por: LINA MARIA ROJAS DONCEL

Nro. de recibo: 21623410

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 1070616635

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 10 de Noviembre de 2021 12:21:27 PM

Nro. de comprobante: 0000045652

Valor pagado: $ 449,000.00

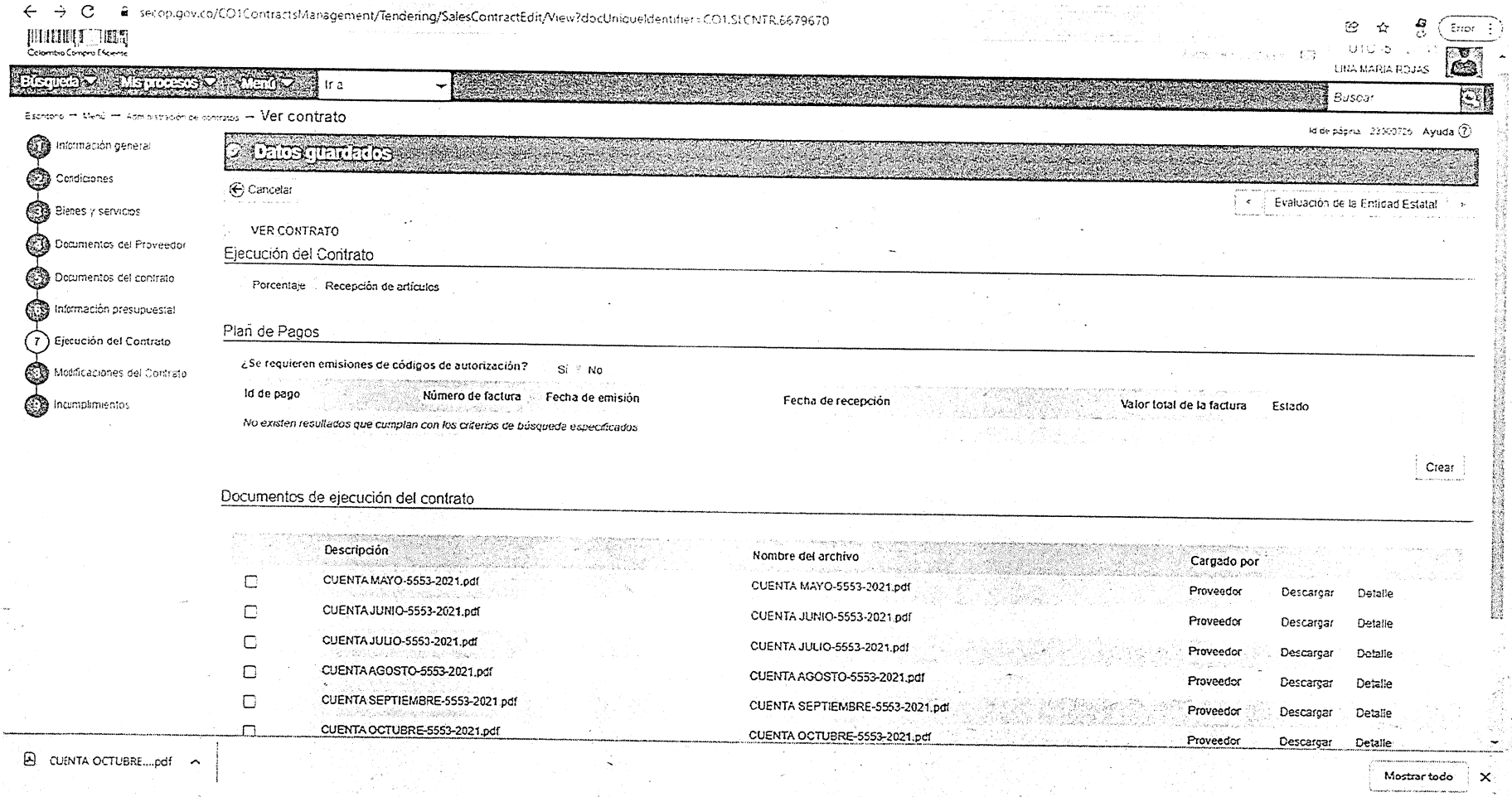
Cuenta: *******5344

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6679670
Error
LINA MARIA ROJAS
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página 23303725 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
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? 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-5553-2021.pdf
CUENTA JUNIO-5553-2021.pdf
CUENTA JULIO-5553-2021.pdf
CUENTA AGOSTO-5553-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-5553-2021.pdf
CUENTA OCTUBRE-5553-2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA OCTUBRE....pdf
Mostrar todo