ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	FREDY CHIRIPUA MEZA		Cédula:	1.059.043.069		
Correo Electrónico:	fredychiripua@gmail.com		Teléfono(s):	3127899507		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	REF GESTION ENTORNO HOGA	No. CTO:	5508
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006552	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1942
PERFIL:	GESTOR COMUNITARIO ETNICO				
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				$ 1.645.242	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.645.242	UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		19/07/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/08/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-09-01	2021-10-31	1	$ 4.935.726	2195	1		
2	2021-11-01	2021-11-30	2	$ 1.395.242	3062	2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7	Julio	$ 558.097
						8	Agosto	$ 1.645.242
						9	Septiembre	$ 1.645.242
						10	Octubre	$ 1.645.242
						11	Noviembre	$ 1.645.242
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.387	$ 8.563.355	$ 7.139.065	$ 1.424.290

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 y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en el cumplimiento al objeto contractual	Se recepciona base de usuarios notificados por eventos de interes en salud pública, se realiza revisión de los usuarios asignados y búsqueda de datos de ubicación por aplicativos PAI, comprobador de derechos, Dinamica y se realiza planificación de los seguimientos telefónicos por parte del profesional. Se realizan caracterizaciones (plan formulado) a familias con eventos de interés en salud pública. Se realizan implementaciones (plan implementado) a familias con eventos de interés en salud pública según la priorización de los mismos.	Formatos de familias caracterizadas y planes implementados.
2	Presentar informes y reportes en la periocidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.	Caracterizacion a familias priorizadas	Formatos establecidos para la caracterizacion

3	Planear, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.	N/A para el peridodo a certificar	N/A para el peridodo a certificar
4	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades-	Caracterizacion a familias priorizadas	Formatos establecidos para la caracterizacion
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	N/A para el peridodo a certificar	N/A para el peridodo a certificar
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Presentacion de formatos con calidad	Formatos de familias caracterizadas y planes implementados
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA				
2021	10	2021	11	11	9426403616		$	1.645.242

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 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:	BANCO DE OCCIDENTE	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA:	"041127820

FREDY CHIRIPUA MEZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.059.043.069
CC. NO. CONTRATISTA

GARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL SUPERVISOR
REF GESTION ENTORNO HOGAR

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Planilla sumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059043069		CHIRIPUA MEZA FREDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 73 sur # 18 j - 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3044220056	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	21525362	9426403616	I	2021/11/17	2021/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200
1	CC 1059043069	CHIRIPUA FREDY		230201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0	No	$281,200
Total Afiliados(1)						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0		$281,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1059043069		CHIRIPUA MEZA FREDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 73 sur # 18 j - 79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3044220056	No

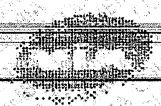
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	21525362	9426403616	I	2021/11/17	2021/11/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200

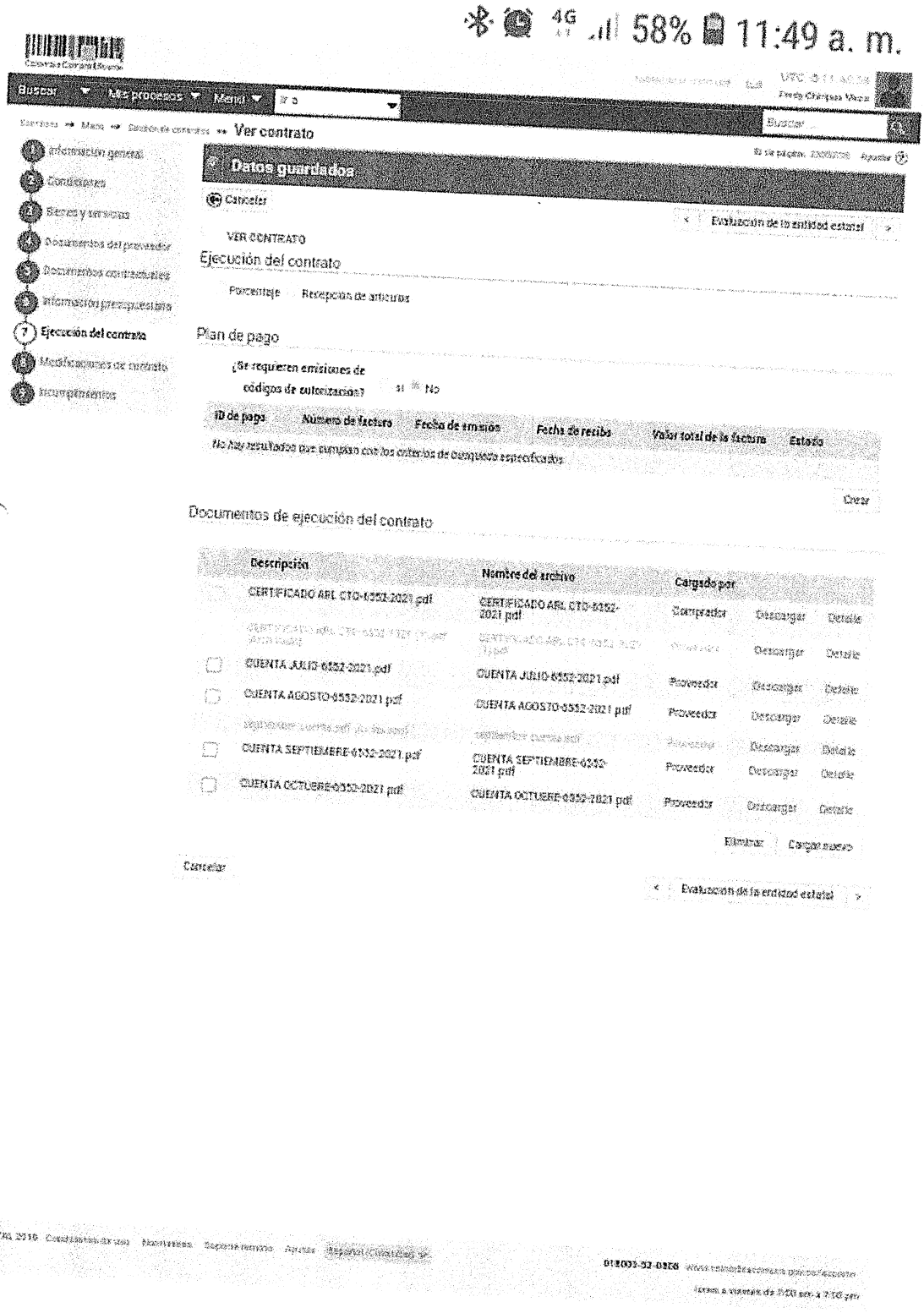
2021/11/11 10:00 AM



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION:21525362
NUM REFERENCIA:000000942640361 6
NUM IDENTIFICACION:1059043069
PERIODO: 2021-10
FECHA EFECTIVA:2021-11-10
VALOR: 291.200
MIE10 NOV 21 17:20:36
314-02420641-024
780392-347669-744612-414260-49
CONSERVE ESTE TIQUETE, ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A: A SU OPERADOR.
AGT 21346 CLR 80763022
A7173697-600204


58% 11:49 a. m.
Buscar
Mis procesos
Menú
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del proveedor
Documentos contractuales
Información presupuestaria
Ejecución del contrato
Modificaciones de contrato
Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la entidad estatal
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de pago
¿Se requieren emisiones de códigos de autorizaciones?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recibo
Valor total de la factura
Estado
No hay resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados.
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CERTIFICADO ARL CTO-0352-2021.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-0352-2021.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO-0352-2021.pdf
CUENTA JULIO-0352-2021.pdf
Proveedor
CUENTA AGOSTO-0352-2021.pdf
CUENTA AGOSTO-0352-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-0352-2021.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-0352-2021.pdf
CUENTA OCTUBRE-0352-2021.pdf
CUENTA OCTUBRE-0352-2021.pdf
Eliminar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la entidad estatal