ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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:	INGRID DAYANA LOPERA ANGULO		Cédula:	1014219449			
Correo Electrónico:	MACAORTIZ0212@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3118768223			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ARGEMIRO RINCON ORTIZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7898	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	7553	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2986
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SANTA MARTA				

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	Ocultar							
#N/D		SANTA MARTA	K33PI016				$ 2.232.442	
								0,00%
								0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		19/10/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/11/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-12-01	2022-01-31	1	$ 3.199.833	3396	1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10	OCTUBRE	$ 967.391
						11	NOVIEMBRE	$ 2.232.442
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.232.442	$ 5.432.275	$ 3.199.833	$ 2.232.442

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	Participar activamente en el Comité de Cuidado Semanal.	Entrega de 31 planes priorizados por el equipo complementario.	Entrega de los 31 planes caracterizados por el equipo complementario y entrega a las familias en las fechas estipuladas
2	Entregar el Plan de Cuidado Familiar a las familias con prioridad alta y media dentro de los plazos establecidos.	Reporte a diario en las bases establecidas por la entidad, con la respectiva informacion de la facturación por cada integrante de la familia	Facturación de 87 familias caracterizadas.
3	Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental	Caracterización a las familias priorizadas desde la SDC en las UPZ asignadas en el territorio	Base de datos de caracterizacion familiar y acta de participación en el comité de cuidado
4	Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Sa	Diligenciamiento y entrega con calidad de base de datos de caracterizacion y facturación familiar	Acta de comité de cuidado con hallazgos y gestiones requeridas
5	Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	Comunicación interna en el equipo de salud territorial en relacion a hallazgos o gestiones requeridas de acuerdo a caracterizacion familiar	Actualización de las bases a diario de la gestión realizada
6	Gestionar citas con familias que requieran una segunda visita y pruebas complementarias.	Canalizaciones según necesidad	Actas y listados de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 967.391
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	10	9426260366		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y UN 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

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

PENSIONADO	NO	PROTECCION		$ 58.200	$ 58.200
SALUD		SALUD TOTAL	$ 908.526	$ 45.500	$ 45.500
ARL	4	SURA			
CAJA DE COMPENSACION				$ 103.700	$ 103.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA	TIPO CUENTA	AHORRO	NRO CUENTA	974082737

Ingrid Lopera

INGRID DAYANA LOPERA ANGULO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.219.449
CC. NO. CONTRATISTA

ARGEMIRO RINCON ORTIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

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 1014219449		LOPERA ANGULO INGRID DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 67B Bis # 112A-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3333333	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	28815426	9426260366	I	2021/11/11	2021/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$103,700

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)						$363,411	$58,200			$363,411	$45,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$363,411	$58,200			$363,411	$45,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$363,411	$58,200			$363,411	$45,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1014219449	LOPERA INGRID	230201	12	$363,411	$58,200	EPS002	12	$363,411	$45,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$363,411	$58,200			$363,411	$45,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014219449		LOPERA ANGULO INGRID DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 67B Bis # 112A-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3333333	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	28815426	9426260366	I	2021/11/11	2021/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$103,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,200	$0	$0	$58,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$58,200	$0	$0	$58,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,500	$0	$0	$45,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$45,500	$0	$0	$45,500
TOTAL				1	$103,700	$0	$0	$103,700

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? Si 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		
☐	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-7553-2021.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-7553-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL CTO-7553-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-7553-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NEC-CORREGIDA-7553-2021.pdf	NEC-CORREGIDA-7553-2021.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre - Contrato N°7553-2021.pdf	Cuenta Octubre - Contrato N° 7553-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

« Evaluación de la Entidad Estatal »