

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO LOCAL</small> <small>Procedimiento Administrativo No. 001-2019</small> <small>Procedimiento Administrativo No. 001-2019</small>		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:		JUAN CAMILO SANTOS GRANADOS		Cédula:		19493644	
Correo Electrónico:		santosjuancamilo@gmail.com		Teléfono(s):		3123778391	
Nombre del Supervisor - Planta:				Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:		CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil:		No. CTO: 5508	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:		Codigo-Grado:	
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	

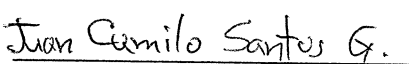
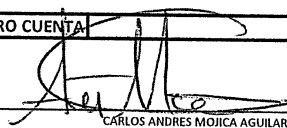
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:		005568		Año Contrato: 2021		C.D.P. CONTRATO INICIAL: 1076	
PERFIL:		PSICOLOGO					
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:		GESTION DEL RIESGO EN SALUD					
UNIDAD DE SERVICIOS:		ENTORNO HOGAR					

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			\$ 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 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.	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.	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS		CO-OPERATIVO	
2	Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas	Realizar seguimientos telefonicos y/o virtuales a familias visitadas en vigencia pasada y casos por nivel central. Realizar todos los ajustes correspondientes	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,
3	Planear, Verificar y presentar procesos de preauditoria y auditorias internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad.	Realizar todos los ajustes correspondientes a las bases y matrices para brindar una oportunidad atencion a los casos notificados	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,
4	Garantizar la custodia y proteccion de los documentos físicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	Garantizar el buen uso de la custodia de documentos magneticos, en lo que se tiene informacion de casos notificados	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Realizar oportunamente solicitud de la informacion correspondiente a casos asignados.	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	Diligenciamiento de bases con informacion correspondiente a casos asignados	Matriz VSP, Familias vulnerables, emergencia Covid 19,
7	Realizar la revision de los lineamientos y documentos tecnicos dados por la SDS y por la Subred SUR y los propios.	Apropiacion conceptual por medio de la lectura de lineamientos	Actas
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL			
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES
2021	10	2021	11
		DIA	
		10	
		8354277261	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$ 3.627.684	
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
PENSIONADO		PORVENIR	\$ 232.200
SALUD		COMPENSAR	\$ 181.400
ARL		ARL SURA	\$ 35.300
CAJA DE COMPENSACION		COMPENSAR	\$ 448.900
			\$ 233.600
			\$ 182.500
			\$ 35.600
			\$ 451.700
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA
		AHORROS	NRO CUENTA
			4870387372
 JUAN CAMILO SANTOS GRANADOS NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 19.493.644 CC. NO. CONTRATISTA		 CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR NOMBRE DEL SUPERVISOR REF GESTION ENTORNO HOGAR	
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0			
2021-02-12			

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																							
DATOS DEL AFILIADO				NOVEDADES										VALOR IBC			LIQUIDACION DE APORTES																						
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD APP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IBP	NUEVA EPS	NUEVA APP	IBG SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBSIDIO	CONTINENTE	DETALLEADO	CONTINENTE EN	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL		
1	CC	19493644	SANTOS GRANADOS JUAN CAMILO	EP5008	230311	CCF24																				1,480,000	1,480,000	1,480,000	1,480,000	0				233,800	0	0	0	182,500	0

**COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA**

Número de identificación del Aportante / Pin Único

19493644

Valor a Pagar \$:

460.500=

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

0354277261

AUX 035 20211110 09:44 SC 325 LINEA D

VR PAGADO: 460,500.00

NOMBRE: COMPENSAR

CLAVE: 8354277261

ID: 19493644

Fecha Aplicación: 20211110 PIN: 94444

Estimado cliente: Verifique los datos de

su pago. Después de retirarse de la

ventanilla no se aceptan reclamos.

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información:

Periodo de Cotización a Pagar:

Año Mes
2021 10

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO
CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA
TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU
TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

CAP-PRO-083VZ

Impreso por: disapiet SAS. NIT: 860026580-2 60124

]]]]

Recibidos (22.168) - santosjuani | SANTOS JUAN.xlsm - Hojas de cálculo | MiPlanilla.com

Editar

← → ↻ 🔒 secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.6679092



Compra Control License

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Inicio → Menú → Administración de usuarios → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del Contratista

6 Información presupuestal

7 Especificación 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?

SI

No

Id de pago

Número de factura

Fecha de emisión

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Valor total de la factura

Estado

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción

5568-2021 Juan Camilo Santos Mayo 2021.pdf (Archivado)

☐ CUENTA JUNIO-5568-2021.pdf

☐ CUENTA MAYO-5568-2021.pdf

☐ CUENTA JULIO-5568-2021.pdf

☐ CUENTA SEPTIEMBRE-5568-2021.pdf

☐ CUENTA OCTUBRE-5568-2021 (1).pdf

Nombre del archivo

5568-2021 Juan Camilo Santos Mayo 2021.pdf

CUENTA JUNIO-5568-2021.pdf

CUENTA MAYO-5568-2021.pdf

CUENTA JULIO-5568-2021.pdf

CUENTA SEPTIEMBRE-5568-2021.pdf

CUENTA OCTUBRE-5568-2021 (1).pdf

Cargado por

Proveedor

Proveedor

Proveedor

Proveedor

Proveedor

Proveedor

Descargar

Descargar

Descargar

Descargar

Descargar

Descargar

⊞ Sumar

⊞ Cargar nuevo

🔍 Escribe aquí para buscar

17°C

9:28 a.m.

10/11/2021