ALCALDIA 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:	CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ		Cédula:	52763605			
Correo Electrónico:	CONSUTRIVI@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3107537797			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	6070	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	006097	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTIÓN DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA-ENTORNO COMUNITARIO				

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 PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K30PI				$ 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	1. Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial.	Para el mes de octubre se desarrollaron acciones de identificación de necesidades, concertaciones de planes de trabajo en la red de cuidado y grupos de gestores comunitarios, grupo de jóvenes con y sin discapacidad así mismo se ejecutaron temas frente a las prácticas de cuidado y autocuidado de la salud asociado al covid 19 y fortalecimiento de competencias ciudadanas de la población convocada al proceso de intervención	Actas de reunión
2	Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo.	De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	Respectivos soportes

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

3	Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios.	De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	Respectivos soportes
4	Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional.	De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	Respectivos soportes
5	Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	De acuerdo a las necesidades y demandas identificadas en la población intervenida.	Formatos de canalización y notificacion
6	Aplicar las herramientas de captación de información de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del Convenio PIC, y propios de la Institución.	Se realiza revisión de bases de población registrada con discapacidad, específicamente *trastorno mental y afectaciones psicosociales, se genera contacto telefónica y posterior seguimiento*	Bases de datos de registo de casos
7	Generar escucha activa en espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para generar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado.	Se ejecutó acciones enfocadas en prácticas de cuidado con tres grupos de base comunitaria uno con la red de cuidadores el grupo de gestores para la salud y la inclusión y el grupo para los jóvenes con y sin discapacidad Se ejecutó acciones enfocadas en prácticas de cuidado con tres grupos de base	Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
8	Buscar acciones de rehabilitación integral e inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores.	Durante el mes de octubre se realizaron 25 atenciones 14 a población con *discapacidad y 11 a cuidadores con 4 seguimientos , además se realizó 4 Cuatro* encuentros colectivos con grupos gestores y 4 con la red de cuidadores y 2 con el grupo de jóvenes	Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
9	Realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta.	Se realiza intervenciones a familias y cuidadores dos seguimientos para un total de 50 atenciones, así como el desarrollo de las actividades con el grupo gestor 4 sesiones y grupo de red de cuidadores se realizan 4 sesiones y 2 para jóvenes de forma presenciales por cada uno	Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
10	Fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental.	De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	Respectivos soportes
11	Socializar la Línea 106 "Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis" y sus canales de atención.	En las acciones individuales y colectivas se socializa la línea de atención 106 así como su propósito, de acuerdo a las necesidades identificadas	Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
12	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	*Respectivos soportes*
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO 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	1041094957		

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		FAMISANAR		$ 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 DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870247352

Consuelo Triviño Muñoz

CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.763.605
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

JEISON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

2021-02-12

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-11-11, 12:47:37 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1041094957 **Referencia pago(PIN)** 8863032280

Periodo Cotización 202110 **Periodo Servicio** 202110

Cliente:

PAGADA 2021-11-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ				
Documento	CC 52763605	**Dirección**	TV 32 #58 C - 29 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7314841		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52763605		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					TRIVIÑO MUÑOZ CONSUELO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.451.074	25-14		16 %	$ 1.451.074	$ 232.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.451.074	$ 181.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.451.074	$ 35.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 232.200	$ 0	$ 0	$ 181.400	$ 35.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

NOV 10 2021 13:41:43 REMICT 9.36
EXITO TUNAL
CLL 47B SUR 24B-33
CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA
C.UNICO: 0012303210 TER: 03210019
C.BANC: 0001
ID CAJERO: C030666919
RECIBO: 061106 RRN: 074412
RECAUDO APRO: 226234
SERVICIO: 6347
FACTURA: 0000000000000008863032280
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 449.000

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518877
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

5XITO CIUDAD TUNAL

Compra y Recoge 3053623593

879893 SIMPLE S.A. NUEVO 449.000
Factura: 8863032280
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 449.000
EFECTIVO 450.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8863032280 Apro 226234 BANCO:0001
CAMBIO 1.000
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

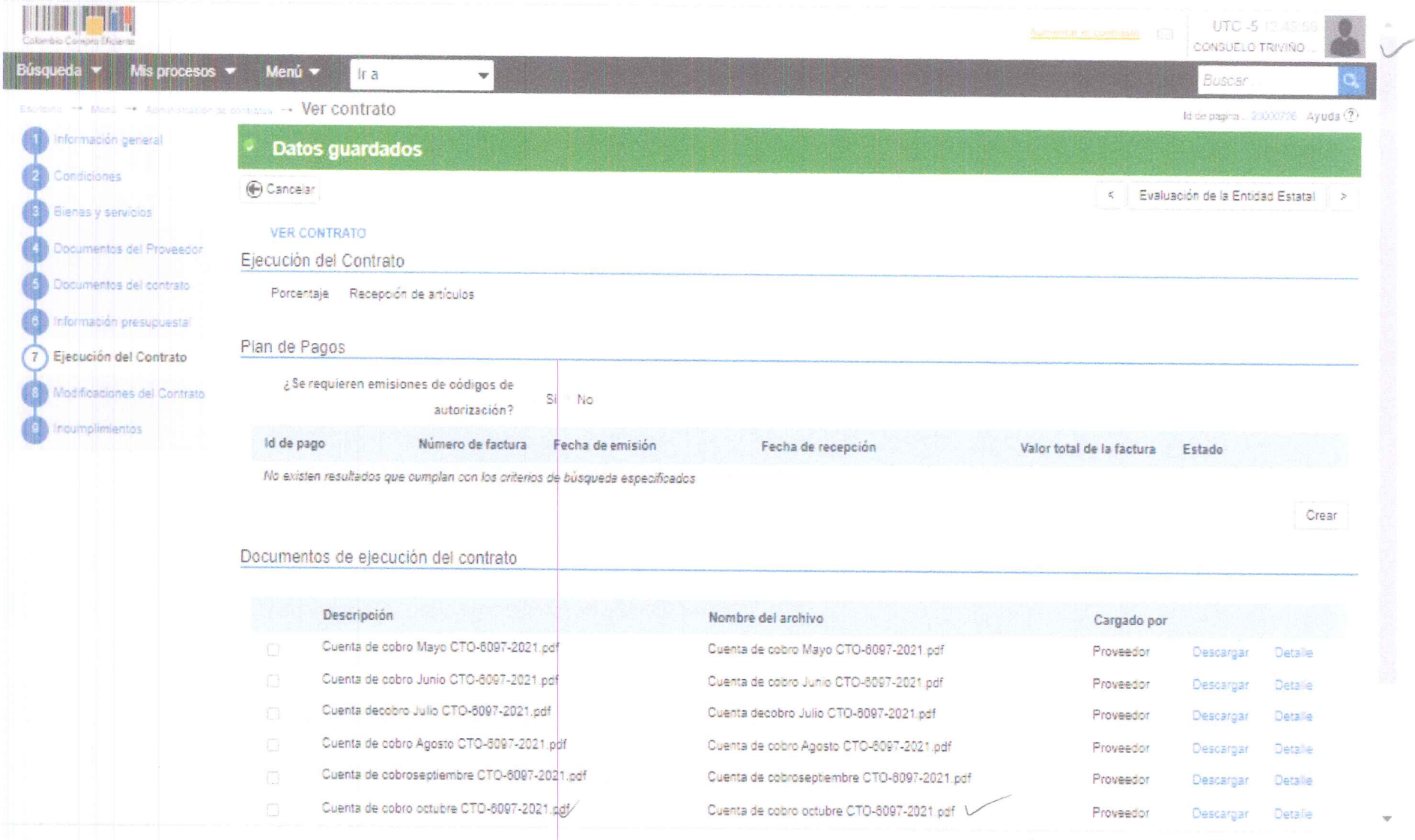
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	449000	449000	0
TOTAL=	449000	449000	0

TIQUETE :0302 210447364
RES.DIAN# 18764003213641 DE27/AGO/2020
RANG.AUT 0302 210413936 al 219999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Éxito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

10/NOV/2021 13:41 0302 21 0184 6919

302 IHYLP

WWW.PUNTOSCOLOMBIA.COM


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5
CONSUELO TRIVIÑO
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
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
Cuenta de cobro Mayo CTO-6097-2021.pdf Cuenta de cobro Mayo CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobro Junio CTO-6097-2021.pdf Cuenta de cobro Junio CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta decobro Julio CTO-6097-2021.pdf Cuenta decobro Julio CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobro Agosto CTO-6097-2021.pdf Cuenta de cobro Agosto CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobroseptiembre CTO-6097-2021.pdf Cuenta de cobroseptiembre CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta de cobro octubre CTO-6097-2021.pdf Cuenta de cobro octubre CTO-6097-2021.pdf Proveedor Descargar Detalle