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:	MARIA DE LA CRUZ TERAN ALVAREZ		Cédula:	36623914			
Correo Electrónico:	maryteran1209@gmail.com		Teléfono(s):	3015685589			
Nombre del Supervisor - Planta:	NIDIA FERNANDA RODRIGUEZ SALCEDO		Cargo:	JEFE CONTROL INTERNO	Codigo-Grado:	006-05	
Nombre del Supervisor - Contratista:	N/A		Perfil	N/A	No. CTO:	N/A	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	N/A		Cargo:	N/A	Còdigo-Grado:	N/A	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	N/A		Perfil	N/A	No. CTO:	N/A	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	3147-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	153
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	CONTROL INTERNO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	EL CARMEN				

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	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
		ADMINISTRATIVA	T04SA				$ 4.850.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
	2021-02-01	2021-04-30			153	2	Febrero	$ 4.850.000
	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 9.700.000	1047	3	Marzo	$ 4.850.000
	2021-07-01	2021-08-31		$ 4.850.000	1661	4	Abril	$ 4.850.000
	2021-09-01	2021-10-31		$ 9.700.000	2112	5	Mayo	$ 4.850.000
	2021-11-01	2021-12-31		$ 9.700.000	2755	6	Junio	$ 4.850.000
						7	Julio	$ 4.850.000
						8	Agosto	$ 4.850.000
						9	Septiembre	$ 4.850.000
						10	Octubre	$ 4.850.000
						11	Noviembre	$ 4.850.000
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14.550.000	$ 48.500.000	$ 48.500.000	$ -

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	Apoyo y ejecucion de auditorias a los procesos asistenciales de la entidad, de acuerdo al Plan Anual de auditorias, diseño y elaboracion de papeles de trabajo para la ejecición de las auditorias que lidere y/o acompañe.	Culminación y cierre de auditoría efectuada a componentes de acreditación, Humanización y Seguridad del Paciente	Informe de auditoría de componentes de acreditación
2	Verificar dentro de las auditorias los componentes normativos de habilitación, sistemas de información y normatividad especifica que aplique a cada servicio auditado de acuerdo al alcance establecido para cada auditoria	Verificación evaluación de los componentes normativos de habilitación, por parte del proceso de calidad, mediante informe de auditoría de componentes de Acreditación	Informe de auditoría de componentes de acreditación
3	Apoyar y/o liderar las actividades requeridas para la implementación del modelo MIPG y la evaluación de los elementos y componentes del MECI	Verificar en los soportes presentado por el procesos auditado la implementación del modelo MIPG	Soportes presentado por el proceso y demás papeles de trabajo
4	Verificación de efectividad de los controles establecidos a los procesos asistenciales según matriz de riesgos operacionales, de corrupción y demás que apliquen según la competencia	Evaluación de riesgos formulados para el proceso y seguimiento a controles establecidos	Informe de auditoría de componentes de acreditación
5	Elaboración de informe de evaluación puntual de visitas y rondas hospitalarias y demás que le asigne la oficina de control interno,	Programación visitas de verificación implementación de procedimientos establecidos.	Elaboración de programación visitas de recorrido
6	Seguimiento a los diferentes planes de mejoramiento producto de las auditorias asistenciales realizadas por la oficina de control interno	Verificación de los planes de mejora de los procesos evaluados.	Oficios proyectados a los procesos auditados

7		

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	10	21	1040076878		$ 4.850.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL 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	$ 1.940.000	$ 310.400	$ 310.400
SALUD		COOMEVA		$ 242.500	$ 242.500
ARL	3	SURA		$ 47.300	$ 47.300
CAJA DE COMPENSACION	NO	N/A		$ 600.200	$ 600.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870221688

MARIA DE LA CRUZ TERAN ALVAREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
36.623.914
CC. NO. CONTRATISTA

NIDIA FERNANDA RODRIGUEZ SALCEDO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
JEFE CONTROL INTERNO

N/A
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
N/A

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-22, 02:29:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041196826

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021

PAGADO 22/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA DE LA CRUZ TERAN ALVAREZ		
Documento	CC36623914	**Dirección**	DG 45 SUR N 22 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3015685589
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 36623914	MARIA DE LA CRUZ TERAN ALVAREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.939.902	$ 310.400	(EPS016) COOMEVA EPS	$ 1.939.902	$ 242.500	2,436	$ 1.939.902	$ 47.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.939.902	$ 1.939.902	$ 1.939.902	$ 0	$ 310.400	$ 242.500	$ 47.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600.200	$ 0	$ 600.200

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!