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 V7

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-mar.-22	Hasta:	31-mar.-22			
Nombre del Contratista:	SANDRA SHIRLE RIOS CRUZ		Cédula:	51973388			
Correo Electrónico:	sashiricru18@gmail.com		Teléfono(s):				
Nombre del Supervisor - Planta:	LUZ MIRIAM ROMERO GIRALDO		Cargo:	SUPERVISOR €	Codigo-Grado:	243 - 20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004547	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	731
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE AMBULATORIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
HONORARIOS Ocultar							
	ADMINISTRATIVA	U055A				$ 4.688.333	100,00%
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 4.688.333 CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		02/03/2022				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/12/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3	MARZO	$ 4.688.333
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48.500.000	$ 48.500.000	$ 4.688.333	$ 43.811.667

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 actividades como profesional de enlace en la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental.	. Realizar actividades como profesional de enlace en la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental.	informe de gestion de unidad movil cronogrma de ubicación
2	Articular las acciones administrativas y asistenciales para la adecuada prestación de los servicios de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental.	Articular las acciones administrativas y asistenciales para la adecuada prestación de los servicios de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental.	informe de gestion de unidad movil
3	Coordinar y gestionar las acciones del servicio y/o proceso asignados.	Coordinar y gestionar las acciones del servicio y/o proceso asignados.	informe de gestion de unidad movil
4	Realizar la programación de la ubicación de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental, esto en articulación con la coordinadora operativa de la móvil.	Realizar la programación de la ubicación de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental, esto en articulación con la coordinadora operativa de la móvil.	informe de gestion de unidad movil cronogrma de ubicación
5	Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental y reportar á la referente del convenio o realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y/o proceso a cargo.	Atender las necesidades administrativas que se presenten por cualquier eventualidad de la unidad móvil de atención primaria en salud con enfoque en salud mental y reportar a la referente del convenio o realizar acciones para gestionar indicadores de eficiencia, efectividad del servicio y/o proceso a cargo.	corres, informes, actas listadso ce asistencia.
6	Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia.	Gestionar la prestación de los servicios con pertinencia, oportunidad, seguridad y suficiencia.	informe de gestion de unidad movil
7	. Apoyar con la elaboración y velar por la implementación de los formatos, protocolos, guías, procedimientos de la Subred Sur y generar adherencia por parte del servicio y/o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad.	. Apoyar con la elaboración y velar por la implementación de los formatos, protocolos, guías, procedimientos de la Subred Sur y generar adherencia por parte del servicio y/o proceso a cargo, garantizando las normas universales de bioseguridad.	corres, informes, actas listadso de asistencia.

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 V7

8	. Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicedores de la salud.	. Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	informe de gestion de unidad movil
9	Apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados.	Apoyar y/o supervisar los contratos que le sean asignados.	apoo tecnico a la supervision tecnica del talneto humsno de la MAPS
10	Entrega de los productos estipulados para la adecuada gestión de la unidad móvil de atención primaria en salud, con enfoque en salud mental, plasmados en el clausulado del convenio 0014-2021	Entrega de los productos estipulados para la adecuada gestión de la unidad móvil de atención primaria en salud, con enfoque en salud mental, plasmados en el clausulado del convenio 0014-2021	informe de gestion de unidad movil

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			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: PESOS

ITEM		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	$ 1.000.000		
SALUD		SALUD TOTAL			
ARL	3	SURA			
CAJA DE COMPENSACION	SI	CAFAM			$ -

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	22728451363

SANDRA SHIRLE RIOS CRUZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
51.973.388
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ MIRIAM ROMERO GIRALDO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
SUPERVISOR €

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12