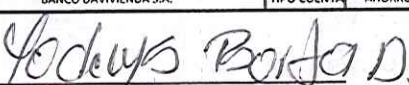
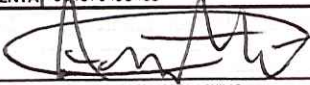


		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E					
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V7			
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-22	Hasta:	30-abr.-22			
Nombre del Contratista:	YODELYS BORJA DIAZ		Cédula:	1077436805			
Correo Electrónico:	yodebordv@gmail.com		Teléfono(s):	3213611828			
Nombre del Supervisor - Planta:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Cargo:	Código-Grado:			
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	REF GESTION ENTORNO HOGA	No. CTO: 5508		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:	Código-Grado:			
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:		
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:	005628	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	1076		
PERFIL:	TECNICO AMBIENTAL						
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			\$ 2.232.442	100,00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
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		1/05/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/06/2021
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR
1	2021-07-01	2021-07-15	1	\$ 606.642	1597	1	Enero de 2022 \$ 1.674.332
2	2021-07-16	2021-08-31	2	\$ 2.232.442	1875	2	Febrero de 2022 \$ 2.232.442
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 6.697.326	2195	3	Marzo de 2022 \$ 2.232.442
4	2021-11-01	2021-11-30	4	\$ 2.232.442	3062	4	Abril de 2022 \$ 2.232.442
5	2021-12-01	2021-01-31	5	\$ 2.720.763	3343	5	Mayo \$ 2.553.449
6	2022-02-01	2022-04-30	6	\$ 8.441.447	164	6	Junio \$ 2.535.762
						7	Julio \$ 2.232.442
						8	Agosto \$ 2.232.442
						9	Septiembre \$ 2.232.442
						10	Octubre \$ 2.232.442
						11	Noviembre \$ 2.232.442
						12	Diciembre \$ 2.232.442
						13	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 4.482.570		\$ 27.413.632		\$ 26.855.522		\$ 558.110	

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
Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno	Se recepciona base de usuarios notificados por eventos de interés en salud pública, se realiza revisión de los usuarios asignados y búsqueda en el aplicativo PAI, comprobador de derechos, ve realia plificación de la visita por parte del equipo de trabajo, se realizan caracterizaciones e implementaciones a familias con eventos de interés en salud pública.	formatos de familias caracterizadas e implementadas.
Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Diligenciamiento de formatos, canalizaciones y matrices solicitadas.	Base de datos VSP, Reporte Covid, Gesi, Cambio de localidades, formatos de caracterización, implementación, tamizajes canalizaciones.
Desarrollar procesos de planeación, Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estratégica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas	Base de datos VSP, Reporte Covid, Gesi, Cambio de localidades, formatos de caracterización, implementación, tamizajes canalizaciones.
Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estratégica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas	Base de datos VSP, Reporte Covid, Gesi, Cambio de localidades, formatos de caracterización, implementación, tamizajes canalizaciones.

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V7	
	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Entregar mensualmente al supervisor del contrato informe de las actividades desarrolladas dentro del objeto contractual	Base de datos VSP, Reporte Covid, Gesi, Cambio de localidades, formatos de caracterización, implementación, tamizajes canalizaciones.	
	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Presentar todos los informes que le soliciten las distintas áreas relacionadas con el objeto del contrato	Base de datos VSP, Reporte Covid, Gesi, Cambio de localidades, formatos de caracterización, implementación, tamizajes canalizaciones.	
	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Cumplir con las normas y procedimientos técnicos y administrativos de la Subred	Actas a apropiación de lineamientos	
	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	Garantizar veracidad de la información registrada en medios físicos y magnéticos de casos abordados	Soportes en magnético y/o físico según requerimiento	
	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Entrega de información relacionada según requerimiento y de manera oportuna	Soportes en magnético y/o físico según requerimiento	
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnicos	Registrar asistencia a fortalecimientos técnicos y demás solicitudes por supervisor de contrato	Registro en listados de asistencia y actas según requerimiento	
11				
12				
13				
14				
15				
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA
2022	3	2022	04	08
		57295596		\$ 2.232.442
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS		
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION	\$ 1.000.000	\$ 160.000
SALUD		COMPENSAR		\$ 125.000
ARL	3	SURA		\$ 24.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 309.400
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 001870493485
 YODELYS BORJA DIAZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.077.436.805 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				

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YODELIS BORJA DIAZ
No. Identificación: CC1077436805
Dirección: CLL 88I SUR #8B-22 ESTE
Telefono: 3213611
Correo: yodebordy@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 57295596

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YODELIS BORJA DIAZ
Tipo y número de identificación	CC1077436805
Número de planilla	57295596
Fecha pago	2022-04-08
Número de autorización pago	1136350
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2022
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	309400
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	24400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
EPS008	Compensar EPS	125000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1077436805
APELLIDOS Y NOMBRES: YODELIS BORJA DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	24400	0

Claro PAY

¡PAGO EXITOSO!
\$309,400

INFORMACIÓN DEL PAGO

Estado de la transacción	Transacción exitosa
Número de transacción	PP-DEA164
Fecha y hora	08 abr. 2022 01:28 p. m.
Medio de pago	PSE
Empresa	Comcel S.A
NIT	800153993-7
Banco	BANCO DAVIVIENDA
CUS	1405380699

DESCRIPCIÓN

Pago de factura 8357295596 en PILA-Planilla Asistida
Compensar por valor de \$309.400.

DETALLE DEL PAGO

Valor factura	\$309,400
Costo transacción	\$0
Valor Debitado	\$309,400

Cerrar

