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-abr.-22	Hasta:	30-abr.-22		
Nombre del Contratista:	NANCI BIVIANA ARANGO HERNANDEZ		Cédula:	1022950760		
Correo Electrónico:	arangonancy39@gmail.com		Teléfono(s):	3023100321		
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	MARIA DEL ROSARIO MARIN AVELLANEDA		Perfil	TECNOLOGO EN SALUD Y SEGU	No. CTO:	6654-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001185	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MANUELA BELTRAN				

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	Ocultar							
PIC ENTORNO EDUCATIVO - CONVENIO 2612819/2021		MANUELA BELTRA	X29PI819				$ 2.299.415	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.299.415	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	17/01/2022					FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/02/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2022-03-01	2022-08-31	1	$16.095.905	710	1	ENERO	$ 1.149.708
						2	FEBRERO	$ 2.299.415
						3	MARZO	$ 2.299.415
						4	ABRIL	$ 2.299.415
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.149.708	$ 17.245.613	$ 8.047.953	$ 9.197.660

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	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACIONDE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION Y MITIGACIÓN POR LA PANDMIA POR COVID 19	VERIFICACION PROTOCOLO DE AUTOCUIDADO Y BIOSEGURIDAD	EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD
2	DILIGENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES AL INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOSDE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y EL RESPECTIVOPROTOCOLO INSTITUCIONAL	TENER ACTAS Y LLEVAR REGISTROS AL DIA DE ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS EN CASO DE SER POSITIVOS PARA COVID-19 EN SU RESPECTIVO AISLAMIENTO	HERRAMIENTA PEDAGOGICA
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID19DE LA IED EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PARTE INSTITUCIONAL DE LA SED	SE LLEVARA REGISTRO Y SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES, DOCENTES, Y ADMINISTRATIVOS EN CASOD E SALIR POSITIVOS PARA COVID 19, SE REALIZARA SEGUIMIENTO CORREPONDIENTE AL AISLAMINEO	INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD DE COVID 19 Y PLANDE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACION MENSUAL

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

4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL DE PRESUNTOS CASOS COVID 19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION	SE REALIZA REGISTRO DE LOS CASOS POSITIVOS EN LA HERRAMIENTA PEDAGOGICA Y SE REALIZA EL RESPETICO SEGUIMIENTO A LOS AFECTADOS PARA QUE CUMPLAN EL AISLAMIENTO CORRECTO, YE VITAR ASI LA PROPAGACION DE MAS CONTAGIOS	INFORME DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE SALUD DE COVID 19 Y PLANDE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACION MENSUAL.
5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LAS SEDES DE LAIEDASIGNADAS, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO	SE ACTIVARA EL AISLAMIENTO INMEDIATO EN CASO DE SINTOMATOLOGIA Y SE LE LLAMARA A LOS FAMILIARES EN CASOD E SER ESTUDIANTES PARA MANEJO DOMICILIARIO U HOSPITALARIO	INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD DE COVID 19 Y PLANDE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACION MENSUAL
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCION DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE, PARA MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID-19 EN LAS SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO	CAPACITAR AL PERSONAL ADMINISTRATIVO, DOCENTES Y ESTUDIANTES PARA EL AUTOCUIDADO Y LA NO MITIGACION DEL COVID-19	INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD DE COVID 19 Y PLANDE SEGUIMIENTO DE IMPLEMENTACION MENSUAL
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LAS IED ASIGNADAS Y SU RESPECTIVAS SEDES.	EDUACAR A LOS ESTUDIANTES CON EL BUEN USO DEL TAPABOCAS Y LOS BENEFICIOS DEL LAVADO DE MANOS.	INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD DE COVID 19 E INFORME Y FOMENTO MENSUAL DE EVS, REGISTRO FOTOGRAFICO
8	ASITIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR CIVID-19 EN EL MARCO DE LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA. (RGPS)	PARTICIPAR EN CAPACITACIONES CITADAS POR EL COMITÉ O POR RECTORIA	ACTA
9	APOYA EL COMOTE PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO COPSSTY LA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONALEN LA ACTUALIZACIONDE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTION DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR EL COVID-19	PARTICIPAR EN CADA CAPACITACION DADA POR LA SED Y REPLICAR AL IED	ACTA
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALESDE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO	SE SOLICITA AL RECTOR REUNION CON E COPASST PARA EMPAPARNOS DEL TEMA Y PODER DAR MEJOR MANEJO AL PROTOCOLO DE SEGURIDAD	PLAN DE TRABAJO O ACTA MANUAL
11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOSPOR MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES POR COVID-19, ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOSPOR LA ENTIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19	MANTENER INFORMES MENSUALES DANDO COMO BASE EL BUEN MANEJO DE LA MITIGACION Y PREVENCION DEL COVID-19	INFORME DE PREVENCION Y PROMOCION DE SALUD DE COVID 19 E INFORME Y FOMENTO MENSUAL DE EVS, Y FORMATOS DE REPORTE DE AISLAMIENTO QUE SE HACE EN CASOS COVID 19.
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR.	$ 2.299.415
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	3	2022	04	11	1044429957		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE 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	PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.000
SALUD		FAMISANAR		$ 125.000	$ 125.000
ARL	3	SURA		$ 24.400	$ 24.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 309.400	$ 309.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	437323694

Nanci Biviana Arango

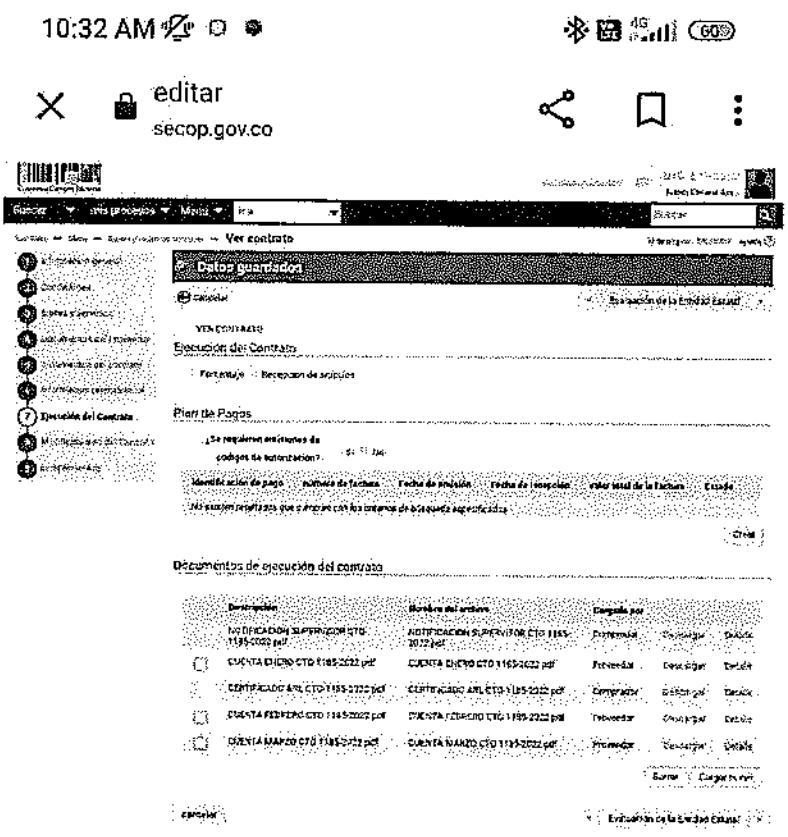
NANCI BIVIANA ARANGO HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.950.760
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Maria

MARIA DEL ROSARIOMARIN AVELLANEDA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TECNOLOGO ENSALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

2021-02-12


10:32 AM
editar
secop.gov.co
Ver contrato
Datos guardados
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
inglés
español

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-04-11, 09:48:59 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 1044429357

Periodo Cotización: marzo de 2022 **Periodo Servicio:** marzo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8845662340

PAGADO 11/04/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NANCI BIVIANA ARANGO HERNANDEZ		
Documento	CC1022950760	**Dirección**	CR 6A #82 - 19 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3023100321
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 ARP	Días EPS	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 Mineducación	Total
CC-1022950760	NANCI BIVIANA ARANGO HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	0,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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 la SIMPLE!

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 884E662340
PLANILLA : 1044429367
PERIODO : 2022/03
REFERENCIA 2: 88456623-40

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	309400
			309400

DOCUMENTO
220411000354302
CONSECUTIVO: 001

ABR 11, 22 09:24

11/Abr/2022 09:25 2100 03 0014 1015442
(COPIA CLIENTE)