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:	Fanny Conde Poloche		Cédula:	28649901			
Correo Electrónico:	fannycon12@gmail.com		Teléfono(s):	3232451504			
Nombre del Supervisor - Contratista:	Karen Lorena Vargas Pirateque		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	Amanda Romero		Perfil	Tecnologo en Seguridad Y Trab	No. CTO:	6655-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001134	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	Tecnico Auxiliar de Enfermeria				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Direccion de Gestion de 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	K29PI819				$ 2.069.473	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.069.473 — DOS MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES 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 IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	Verificacion de protocolos de bioseguridad para la prevencion del Covid 19	Evidencia fotografica
2	DILIGENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES DE INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y RESPECTIVO PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Verificar el registro de condiciones de salud de los estudiantes cuando presente sintomatologia gripal o posibles sintomas Covid 19	Lista de asistencia de Docentes
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID19 EN LA IED, EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	Evidenciar casos positivos e informar a los Docentes para que hagan el respectivo reporte	Acta de reunion y formato de la IED
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	se realiza el aislamiento del estudiante y llamado al acudiente e indicandoles los lineamientos de salud	Formato de la IED
5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL	se realiza capacitacion a los docentes y personal administrativo	Evidencia fotografica
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACRODADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO	Se capacita a los estudiantes implementando los cuidados que deben de tener en cuenta para la mitigacion de Covid 19	Evidencia fotografica
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	Asistir a las capacitaciones que nos ofrece la SED y la SDS para reforzar los conocimientos e implementarlos en la institucion	lista de asistencia
8	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR COVID 19 EN EL MARCO DE LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA (RGPS).	apoyar activamente y asi mismo apoyar desiciones positivas frente a la gestion de riesgo del covid 19	lista de asistencia
9	APOYAR AL COMITE PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y COPASST Y ALA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTION DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	Asistir a los comites de COPASST-T para estar al tanto de los planes escolares.	lista de asistencia
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	Diligenciar mensualmente herramientas de seguimiento para tener evidencias de prevencion covid en los colegios	Formatos digitales (Drive)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V7

11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES PO COVID-19, ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19.	Tener en claro los protocolos del Ministerio de salud para implementarlos en el colegio con autoridad	Evidencia fotografica

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.299.415
2022	3	2022	04	18	94324336188		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE 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	PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 160.000
SALUD		COMPENSAR		$ 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:	BANCOLOMBIA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	22123569907

Fanny Conde Poloche
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
28.649.901
CC. NO. CONTRATISTA

Amanda Romero
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Tecnologo en Seguridad Y Trabajo

Karen Lorena Vargas Piratequee
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28649901		CONDE POLOCHE FANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 56 46 78 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1000000339	9432436188	I	2022/04/04	2022/04/18	BANCO BOGOTA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 28649901	CONDE FANNY	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28649901		CONDE POLOCHE FANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 56-46 18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-03	2022-03	1000000339	9432436188	I	2022/04/04	2022/04/18	BANCO BOGOTA	0	5309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

ABR 13 2022 [illegible] REMOTE 9.31

CORRESPONSAL
VARIEDADES SARAY 1
CR 18B 10-18

BANCO DE BOGOTA

C.[illegible]:6017658x830 FE: 10/0757
V.ELECCION Cc
[illegible]2814 AUTORIZ 027219 [illegible]3825
RECAUDO [illegible]381490

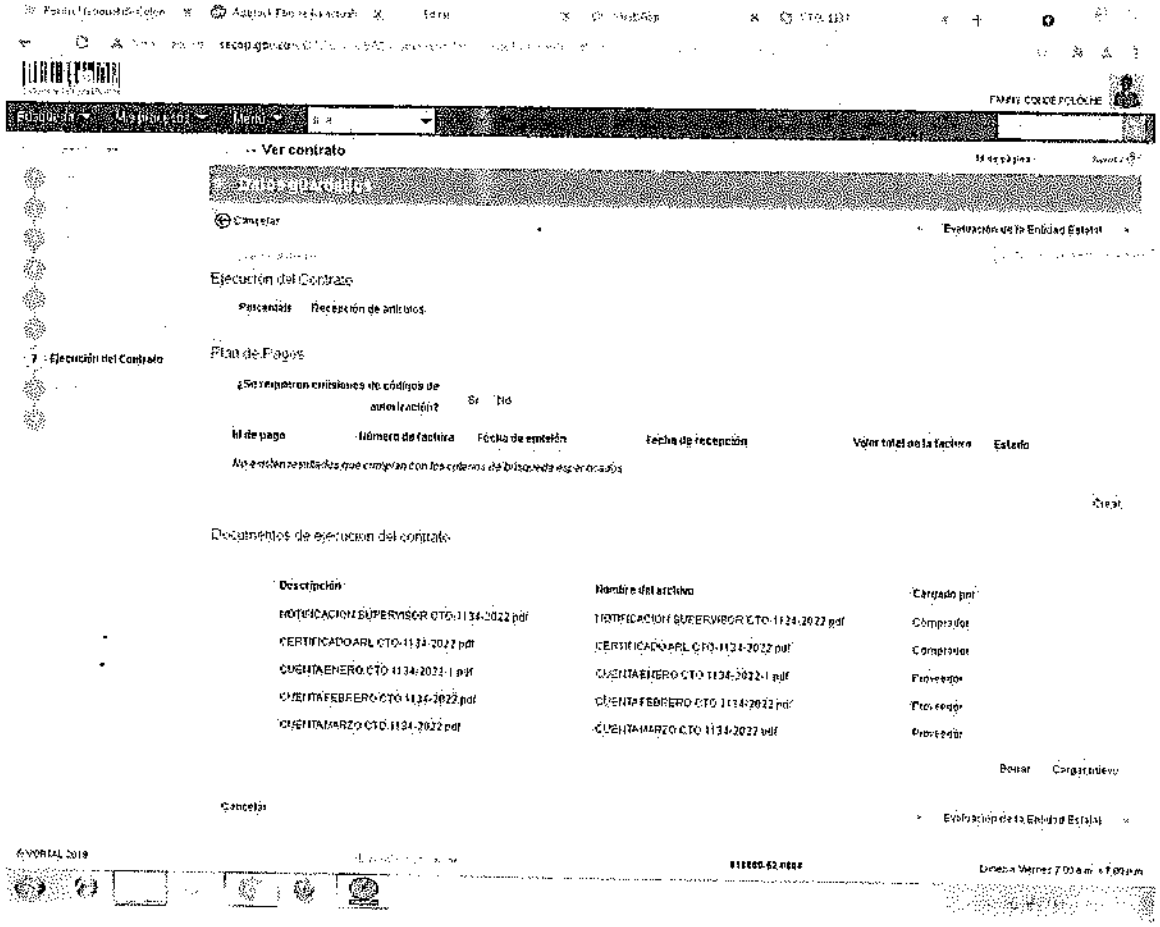
[illegible]

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO [redacted]

[illegible] PLANILLA: 2022/07
VALOR PLANILLA: $ 309.400
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EL FA... 00700

*** CLIENTE ***
[illegible] INFORMACION EN LA CAJA
[illegible]: [illegible]



Ver contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Ejecución del Contrato

Ejecución del Contrato

Porcentaje: Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se registraron 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 registros que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO 1134-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO 1134-2022.pdf	Comprador
CERTIFICADO ARL CTO 1134-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO 1134-2022.pdf	Comprador
CUENTA ENERO CTO 1134-2022-1.pdf	CUENTA ENERO CTO 1134-2022-1.pdf	Proveedor
CUENTA FEBRERO CTO 1134-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1134-2022.pdf	Proveedor
CUENTA MARZO CTO 1134-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1134-2022.pdf	Proveedor

Borrar Cargar archivo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal