ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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: | JOHANNA CAROLINA VILLATE BONILLA | | | Cédula: | 52230919 | | |
| Correo Electrónico: | jovivo2006@hotmail.com | | | Teléfono(s): | 3017417940 | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | | Cargo: | | Codigo-Grado: | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR | | | Perfil | REF GESTION ENTORNO HOG | No. CTO: | 5508 |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | | Cargo: | | Código-Grado: | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | | Perfil | | No. CTO: | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005588 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 1076 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| 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 | | 01/05/2021 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 30/06/2021 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | 2021-07-01 | 2021-07-15 | 1 | | | 1 | ENERO DE 2022 | $ 2.232.442 |
| 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 | $ 1.674.332 | 3343 | 5 | MAYO | $ 2.250.128 |
| 6 | 2022-02-01 | 2022-04-30 | 6 | $ 7.813.547 | 164 | 6 | JUNIO | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 7 | JULIO | $ 1.116.221 |
| | | | | | | 8 | AGOSTO | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 9 | SEPTIEMBRE | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 10 | OCTUBRE | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 11 | NOVIEMBRE | $ 2.232.442 |
| | | | | | | 12 | DICIEMBRE | $ 1.674.332 |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.482.570 | $ 25.132.659 | $ 25.132.659 | $ - |

## 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 |
|---|---|---|---|
| | REALIZAR PLANEACION, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUACION CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA Y CONFROMES A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL. | REINDUCCION DE LA OPERACIÓN ABRIL 2022. AISTENCIA A PUNTO DE TOMA DE PRUEBAS COVID PARA TAMIZACIÓN DE USUARIOS EN ZONAS ESPECIALES ACORDE AL DIRECCIONAMIENTO DE SDS CON EL FIN DE IMPACTAR EN SALUD PARA INTERVENCIÓN TEMPRANA DE POBLACIÓN EN RIESGO EN VIRTUD DE LA EMERGENCIA SANITARIA GENERADA POR LA PANDEMIA DEL CORONAVIRUS COVID-19, PARTICIPACIÓN EN REUNION MENSUAL DE ESPACIO VIVIENDA. | LISTADO REINDUCCIÓN. FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUESTREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS<br>LISTADO PARTICIPACIÓN VIRTUAL REUNION ENTORNO HOGAR |
| | PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIOCIDAD DEFINIDA CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS. | REGISTRO Y TOMAS DE MUESTRAS EN LOS PUNTOS POR CONGLOMERADOS DE MUESTREO | FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUETREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS |
| | PLANEAR, VERIFICAR Y PRESENTAR PROCESOS DE PREAUDITORIA INTERNAS Y EXTERNAS SEGÚN REQUERIMIENTO CUMPLIENDO CON CARACTERISTICAS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD. | PARTICIPACION EN PRECRITICA Y PREADITORIA DE ACUERDO A LA NECESIDAD DEL PROCESO | ACTA DE PRECRITICA Y CERTIFICACION DE ACTIVIDADES |
| | GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES. | REGISTRO Y TOMAS DE MUESTRAS EN LOS PUNTOS POR CONGLOMERADOS DE MUESTREO | FICHA DE NOTIFICACION, REGISTRO EN APLICATIVO ENCUESTA MUETREO Y SOPORTE ENTREGA AL LABORATORIO PARA EL CUMPLIMIENTO DE 184 HRS |
| | INFORMAR A TIEMPO CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INFIERA EN EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS | NO APLICA | NO APLICA |

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

## 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 | | | |
| 2022 | 3 | 2022 | 04 | 11 | 9432534226 | | $ 2.232.442 |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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 | $ 1.000.000 | $ 160.000 | $ 160.000 |
| SALUD | | NUEVA EPS | | $ 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 DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 468270015679 |
|---|---|---|---|---|---|

Johanna C. villate

JOHANNA CAROLINA VILLATE BONILLA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.230.919
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

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 52230919 | | VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5635000 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-03 | 2022-03 | 29238100 | 9432534226 | I | 2022/04/06 | 2022/04/11 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $309,400 |

**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 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 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 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $125,000 | $0 | $0 | $125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $309,400 | $0 | $0 | $309,400 |

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 52230919 | | VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5635000 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-03 | 2022-03 | 29238100 | 9432534226 | I | 2022/04/06 | 2022/04/11 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $309,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | 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 52230919 | VILLATE JOHANNA | 25-14 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS037 | 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 |

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA

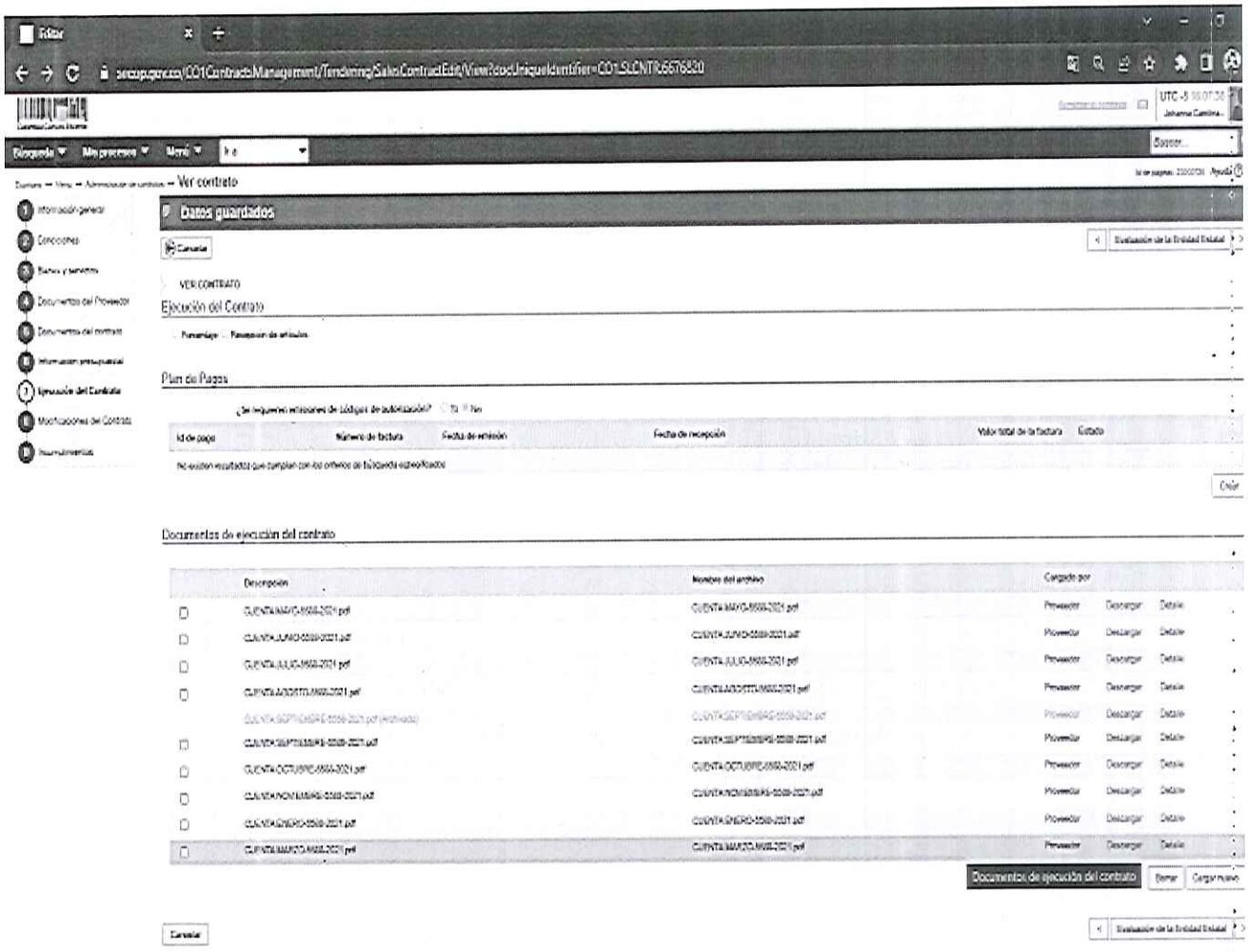
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

| | |
|---|---|
| REFERENCIA | 9432534226 |
| NUMERO DE APROBACION | 238100 |
| Fecha: | 11/04/2022 11:33:19 |
| DV: | 198159 |
| NUM. TRANSACCION | 1059529628 |
| Valor | $309.400,00 |

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION. ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 908719 MADELENA CRA 67 SUR

Cajero: MACAHEJU


Ver contrato
Datos guardados
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Documentos de ejecución del contrato
Borrar
Cargar nuevo