

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>	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-jun.-22	Hasta:	30-jun.-22	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA VIVIANA CORDOBA JIMENEZ		Cédula:	53037207	
Correo Electrónico:	clivian83@hotmail.com		Teléfono(s):	3228999399	
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 6653-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	LUIS HERNANDO MORENO BELTRAN		Perfil	Tecnología en seguridad y salud	No. CTO: 6656-2021

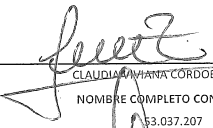
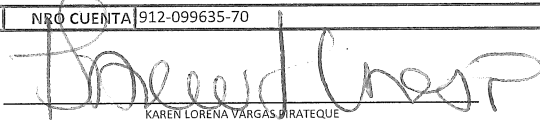
DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	001177	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	AUXILIAR ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MANUELA BELTRAN				

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	K29PI819				\$ 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 SEGUN 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	Mayo	\$ 2.299.415
						6	Junio	\$ 2.299.415
						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	\$ 12.646.783	\$ 4.598.830

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	Acompañar la actualización, puesta en marcha y seguimiento del Protocolo de Bioseguridad.	Protocolo de Bioseguridad - Informe	
2 DIGITALIZAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES AL INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y RESPECTIVO PROTOCOLO INSTITUCIONAL	Registrarse según el formato asignado al Ingreso a la IED, realizar gestión documental al respecto.	Registro de Condiciones de Ingreso - Informe	
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.	Reportar los casos sospechoso y los casos positivos de Covid-19 en la herramienta de la SED	Herramienta de la SED - Informe	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Salud y Protección Social</small>		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 A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCIÓN.	Activar el Protocolo de Bioseguridad, cumplir con el aislamiento, garantizar la atención y realizar el respectivo cerco epidemiológico.	Protocolo de Bioseguridad - Informe	
5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGÓGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCIÓN 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 COLEGIO.	Diseño e implementación de momentos de sensibilización y capacitación, mediante charlas, talleres y foros sobre prevención del Covid-19.	Presentaciones - Fotografías - Informes	
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGÓGICAS PARA LA PROMOCIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA MITIGACIÓN DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO.	Diseño e implementación de momentos de sensibilización y capacitación, mediante charlas, talleres y foros sobre promoción de EVS	Presentaciones - Fotografías - Informes	
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACIÓN QUE EFECTÚE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	Asistir de manera activa en las jornadas formación programadas.	Lista de asistencia - Certificaciones	
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).	Realizar un acompañamiento proactivo a la gestión del comité.	Actas - Informes	
9	APOYAR AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - COPASST - Y ALA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACIÓN DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTIÓN DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19.	Realizar un acompañamiento proactivo a la gestión del comité.	Actas - Informes	
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	Realizar gestión documental mediante la consolidación, análisis e informe de los resultados obtenidos de las actividades realizadas.	Informe de Actividades	
11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCIÓN SOCIAL, ASÍ COMO DE LAS AUTORIDADES PO COVID-19, ASÍ COMO CONSULTAR Y PONER EN PRÁCTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD EN LA PREVENCIÓN DEL COVID-19.	Cumplir de manera ajemplar los lineamientos del gobierno nacional y local relacionados con Covid-19 y EVS.	Carné de vacunas - Actas de compromiso	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA
2022	5	2022	06	13
				55946716
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS		
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 COTIZACIÓN	VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO	NO	PORVENIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000
SALUD		CAPITAL SALUD		\$ 125.000
ARL	3	SURA		\$ 24.400
CAJA DE COMPENSACIÓN	NO	COMPENSAR		\$ 309.400
VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV				
VALOR APORTADO				
160.000				
125.000				
24.400				
309.400				
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 912-099635-70
 CLAUDIA MARIANA CORDOBA JIMENEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA CC. NO. 33.037.207 CC. NO. CONTRATISTA		 KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
 LUIS HERNANDO MORENO BELTRAN NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN Tecnólogo en seguridad y salud en el trabajo				



Fecha creación reporte: 2022-06-13, 04:39:52 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Servicio: mayo de 2022

Referencia pago (PIN): 8992147240

SuAporte |

AUTO LIQUIDACION
CONSOLIDADA

Número Planilla: 55946716

PAGADO 13/06/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA CORDOBA	Dirección	CL 47 SUR #18 C - 04
Documento	CC63037207	Teléfono	1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	UNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación	
Representante Legal		ARL SURA	
Total Afiliados	1		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado										Novedades										Pensiones					Salud					Riesgos					Cajas					Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres			Tipo Cotizante	Saludo Cotizante	ING	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	IBV	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	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 Ministerio	Total			
CC 53037207	CLAUDIA VIVIANA CORDOBA			59	00																	0	30	30	0	(232031) POREVIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000	EPSESCAL RECALUD SGP	\$ 1.000.000	\$ 125.000	2.436	\$ 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, Saludos 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



le contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1177-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1177-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ARL CTO-1177-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1177-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 1177-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 1177-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 1177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1177-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1177-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1177-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 1177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

PAGO DE FACTURAS

1144 ARUS ENLACE OPERATIVO
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA

8992147240

NUMERO DE APROBACION

794494

Fecha:

13/06/2022 14:43:13

DO:

326246

NUM. TRANSACCION

1064510871

Valor

\$309.400,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL ÚNICO 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, INFORME DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA
HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 010670 TUNAL CENTRO
COMERCIAL L 1003 ::

Cajero: DICAFLBO

Recibi Conforme: _____

C.C. _____

