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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-ago-22	Hasta:	31-ago-22		
Nombre del Contratista:	LEYDI JEANNETTE RODRIGUEZ ACEVEDO		Cédula:	1026262938		
Correo Electrónico:	LORENA8815@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3128379032		
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 SEG	No. CTO:	6654-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001166	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR EN 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							$ -	
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%
							$ -	
							$ -	
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		17/1/2022				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/2/2022	
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	Mayo	$ 2,299,415
						6	Junio	$ 2,299,415
						7	Julio	$ 2,299,415
						8	Agosto	$ 2,299,415
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1,149,708	$ 17,245,613	$ 17,245,613	$ -

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

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA 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

1	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	CAPACITACIONES DE MANEJO Y PREVENCION DE COVID 19	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
2	DIGILENCIAR 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	REGISTRO DE INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES, Y ADMINISTRATIVOS A LA INSTITUCION DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD	LISTAS DE ASISTENCIA
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID 19 EN LA IED, EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	REPORTAR POSIBLES CONTAGIOS DE COVID 19 EN LA IED	HERRAMIENTA PEDAGOGICA
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	MANEJAR DIRECTRICES DE BIOSEGURIDAD POR CONTAGIO DE COVID 19	RUTAS DE ATENCION POR CONTAGIO DE COVID 19,
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 [illegible]	CAPACITACIONES DE MANEJO DE BIOSEGURIDAD Y PREVENCION DE CONTAGIO POR COVID 19	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
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.	ACTIVIADES DE BUEN MANEJO DE VIDA SALUDABLE PARA LA MITIGACION DE CONTAGIOS	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
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 ASIGNADAS POR LA SED PARA FACILITAR EL BUEN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES EN SUS RESPECTIVAS SEDES.	LISTAS 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).	ASISITIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES PROGRAMADAS POR EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIAS.	ACTAS DE ASISTENCIA POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO
9	APOYAR AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - 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	DE ACUERDO A LAS DIRECTRICES EN SALUD, REALIZAR ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES PARA LA MITIGACION Y POSIBLES RIESGOS DE CONTAGIO POR COVID 19,	RUTAS DE ATENCION POR CONTAGIO DE COVID 19,
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	PRESENTACION DE PLAN DE TRABAJO,HERRAMIENTA PEDAGOGICA Y ACTAS Y LISTAS DE ASISTENCIA.	INFORMES MENSUALES
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.	CUMPLIR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD DE ACUERDO AL MINISTERIO DE SALUD EN LA PREVENCION DEL COVID 9.	LISTA DE CHEQUEO

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2,299,415
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	7	2022	08	16	9437788753		

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	PROTECCION	$ 1,000,000	$ 160,000	$ 160,000
SALUD		SALUD TOTAL		$ 125,000	$ 125,000
ARL	3	SURA		$ 24,400	$ 24,400
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 309,400	$ 309,400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO AV VILLAS	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	"0058774934

LEYDI JEANNETTE RODRIGUEZ ACEVEDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1,026,262,938
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

MARIA DEL ROSARIO MARIN AVELLANEDA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TECNOLOGO EN SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

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 1026262938		RODRIGUEZ ACEVEDO LEYDI JEANNETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 1 c # 41 b 30 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	13945929	9437788753	I	2022/08/09	2022/08/16	BANCO DE OCCIDENTE	7	$311,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,000	$0	$161,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$160,000	$1,000	$0	$161,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$200	$0	$24,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$800	$0	$125,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$800	$0	$125,800
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$2,000**	**$0**	**$311,400**

2022/08/16 09:41 AM

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 1026262938		RODRIGUEZ ACEVEDO LEYDI JEANNETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 1 c # 41 b 30 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	13945929	9437788753	I	2022/08/09	2022/08/16	BANCO DE OCCIDENTE	7	$311,400

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	1026262938	RODRIGUEZ LEYDI	Z30201	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	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

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. Ejecución del Contrato
8. Modificaciones del Contrato
9. cumplimientos

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? Si No

identificación 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-1166-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1166-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA ENERO CTO 1166-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1166-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1166-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO CTO 1166-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO CTO 1166-2022-1.pdf	CUENTA MARZO CTO 1166-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL CTO 1166-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO CTO 1166-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO CTO 1166-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO CTO 1166-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 1166-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

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	9437788753
NUMERO DE APROBACION	945929
Fecha:	13/08/2022 13:36:19
OV:	985088
NUM. TRANSACCION	1069857166
Valor	$311.400,00

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: 997723 PIJAOS I

Cajero: RIALSASAL

Recibi Conforme:_____

C.C._____

3078037
7423900