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-ago.-22	Hasta:	31-ago.-22			
Nombre del Contratista:	SANDRA ISABEL ACOSTA CASTILLO		Cédula:	52878201			
Correo Electrónico:	iansofia99@gmail.com		Teléfono(s):	3155172899			
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 SEGURIDAD Y	No. CTO:	6654-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001152	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	TÉCNICO AUXILIAR DE 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 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
1	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA REVENCIÓN, CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR COVID 19	SE REALIZA SEGUIMIENTO A PROTOCOLO COVID 19 QUE TIENE LA INSTITUCIÓN PARA IMPLEMENTAR LO FALTANTE Y DARLE CUMPLIMIENTO TOTAL.	EVIDENCIA FOTOGRÁFICA.
2	DILIGENCIAR 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	SE LLEVARAN REGISTROS DE ACTAS Y SEGUIMIENTO A ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS EN CASO DE SALIR POSITIVO PARA COVID 19, SE REALIZARA SEGUIMIENTO A CORRESPONDIENTE AISLAMIENTO	ACTAS DE ASISTENCIA DILIGENCIADAS Y FIRMADAS
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGANADA, EL REPORTE DE LOS CASOS COVID 19 EN LA IED EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	SE REALIZARA REGISTROS DE LOS CASOS POSITIVOS EN LA HERRAMIENTA PEDAGÓGICA Y SE REALIZARÁ RESPECTIVO SEGUIMIENTO A LOS AFECTADOS PARA QUE CUMPLAN EL AISLAMIENTO CORRECTO Y EVITAR MAS CONTAGIOS	INFORMAR Y DILIGENCIAR FORMATOS
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL DE PRESUNTOS CASOS DE COVID 19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCIÓN.	SE ACTIVARA EL AISLAMIENTO INMEDIATO EN CASO DE SINTOMATOLOGIA, Y SE COMUNICARÁ A FAMILIARES EN CASO DE SER ESTUDIANTE PARA MANEJO HOSPITALARIO O DOMICILIARIO	ACTAS, FORMATOS Y PUNTOS DE AISLAMIENTO
5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LAS SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIEMANETE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL	SE REALIZARAN CHARLAS ACERCA DE BIOSEGURIDAD CON ESTUDIANTES Y DOCENTES EN LOS HORARIOS ACORDADOS CON EL RECTOR.	ACTAS DE ASISTENCIA Y REGISTRO FOTOGRÁFICO
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCIÓN EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA MITIGACIÓIN DEL CONTAGIO POR COVID 19, EN LAS SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO	SE REALIZARÁ CHARLA CON ESTUDIANTES Y DOCENTES ACERCA DE COMO MANTENER UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE Y ASI EVITAR PROPAGACIÓN POR COVID 19	ACTAS DE ASISTENCJA Y REGISTRO FOTOGRÁFICO
7	PARTICIPAR EN LOS PORCESOS DE CAPACITACIÓN QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILIATAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGANDA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	PARTICIPAR EN CAPACITACIONES CITADAS POR COMITÉ O RECTORÍA.	REGISTRO DE ACTAS FIRMADAS POR LOS INTEGRANTES DE LA CAPACITACIÓN
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).	SE HABLA CON EL RECTOR DE LA MANERA DE COMO VAMOS A HACER EL REINTEGRO DE LAS ACTIVIDADES ESOLARES DE TAL MANERA DE NO EXPONER A NINGUNA PERSOA AL CONTEAGIO DE COVID 19	ACTAS DE ASISTENCIA
9	APOYAR EL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO-COPASS-BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACIÓN DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTIÓN DE RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	SE SOLICITA AL RECTOR REUNIÓN CON EL COPASST PARA EMPAPARNOS MAS DEL TEMA Y PODER DAR MEJOR MANEJO A PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.	ACTAS FIRMADAS POR EL PERSONAL QUE COMPONE EL COPASST
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	SE LLEVA REGISTRO DE ACTAS DIARIAS DE LAS ACTIVIDADES CON FIRMA DE UN ENTE INSTITUCIONAL.	LLENAR FORMATOS Y REGISTRO FOTOGRÁFICO

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

11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES POR COVID 19, ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PORTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD EN LA PREVENCIÓN DEL COVID 19	SE REALIZARA ACTUALIZACION DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y SE PONE EN CONOCIMIENTO NUEVOS ESTATUTOS REGIDOS POR MINISTERIO DE SALUD PARA CUMPLIR AL 100%	DILIGENCIAR ACTAS LA CUAL DEBE SER FIRMADA POR EL RECTOR.
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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	7	2022	08	09	9437520889		$ 2.299.415

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		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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24110504498

SANDRA ACOSTA

SANDRA ISABEL ACOSTA CASTILLO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.878.201
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 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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 52878201		ACOSTA CASTILLO SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9f #37sur 58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9021342	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	1000001484	9437520889	I	2022/08/02	2022/08/09	BANCO BOGOTA	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 52878201	ACOSTA SANDRA	230301	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

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 52878201		ACOSTA CASTILLO SANDRA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 9f #37sur 58	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9021342	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	1000001484	9437520889	I	2022/08/02	2022/08/09	BANCO BOGOTA	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$800	$0	$125,800
TOTAL				**1**	**$309,400**	**$2,000**	**$0**	**$311,400**

Comprobante
Pago de servicio

ID PDV: 171127
ID Incoredito: 157338
Fecha: 2022-08-09
Hora: 10:25:21

Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINEA
Código de convenio: 1506
Referencia de pago: 9457520889
Núm aprobación: 389409
Trx BM: 20220809101321389460
Terminal Aval: 7949
Valor: $211.400,0
Estado: Exitosa

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

Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
CERTIFICADO ARL CTO-1152-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1152-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1152-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1152-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA ENERO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA FEBRERO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA MARZO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL CTO 1152-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO CTO 1152-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 1152-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo