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-ago.-22	Hasta:	31-ago.-22			
Nombre del Contratista:	EDWIN ARIZA VASQUEZ		Cédula:	80215580			
Correo Electrónico:	edwinarizavasquez2015@gmail.com		Teléfono(s):	3006412337			
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	Amanda Romero Gonzalez		Perfil	TEGNOLOGO EN SALUD OCUP	No. CTO:	6655-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001160	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	170
PERFIL:	TECNICO 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 IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	VERIFICACION DE PROTOCOLO DE AUTO CUIDADO Y BIOSEGURIDAD COVID-19	EVIDENCIA FOTOGRAFICA
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	MANTENER AL DIA LOS FORMATOS SOLICITADOS POR LA IED EN CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTRIZ	LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA POR 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.	PLANTEAR ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCION Y MITIGACION DEL COVID-19	ACTAS MANUALES SI SE REQUIEREN
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	INFORMAR Y AISLAR CUALQUIER SINTOMATOLOGIA REFERENTE AL COVID-19	FORMATOS DESIGNADOS Y REGUSTRO FOTOGRAFICO
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	CAPACITAR AL PERSONAL ADMINISTRATIVO,DOCENTES,ESTUDIANTES PARA EL CUIDADO Y NO MITIGACION DEL COVID-19	REGIDTRO DE FORMATO DE ACCIONES COVID EN DRIVE
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.	EDUCAR A LOS ESTUDIANTES CON EL BUEN USO DEL TAPABOCAS Y LOS BENEFICIOS DEL LABADO CONSTANTE DE MANOS.	LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA POR DOCENTES
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.	PROPONER ESTRATEGIAS PARA EL BUEN MANEJO DE HABITOS SALUDABLE PARA APLICAR EN LA IED.	ACTAS MANUALES SI SE REQUIEREN
8	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR COVID 19 EN [illegible] REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA (RGPS)	PARTICIPAR EN CADA ACTIVIDAD DADA POR LA SED Y REPLICAR AL IED	RUTAS DE ATENCION POR CONTAGIO DE COVID-19

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

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	REALIZAR ACTIVIDADES DANDO UN BUEN MANEJO AL ESTADO DE SALUD DE DOCENTES Y ESTUDIANTES.	LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA POR DOCENTES
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	MANTENER INFORMES MENSUALES DANDO COMO BASE EL BUEN MANEJO DE LA MITIGACION Y PREVENCION COVID-19	LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA POR DOCENTES
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.	EVIDENCIAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD Y EDUCAR AL PERSONAL PARA QUE LO REPLIQUE.	LISTA DE ASISTENCIA FIRMADA POR DOCENTES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	60942892	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.299.415
2022	8	2022	08	09			

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		FAMISANAR		$ 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	055048840672833 4

EDWIN ARIZA VASQUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.215.580
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Amanda Romero Gonzalez
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TEGNOLOGO EN SALUD OCUPACIONAL

compensar | miplanilla.com

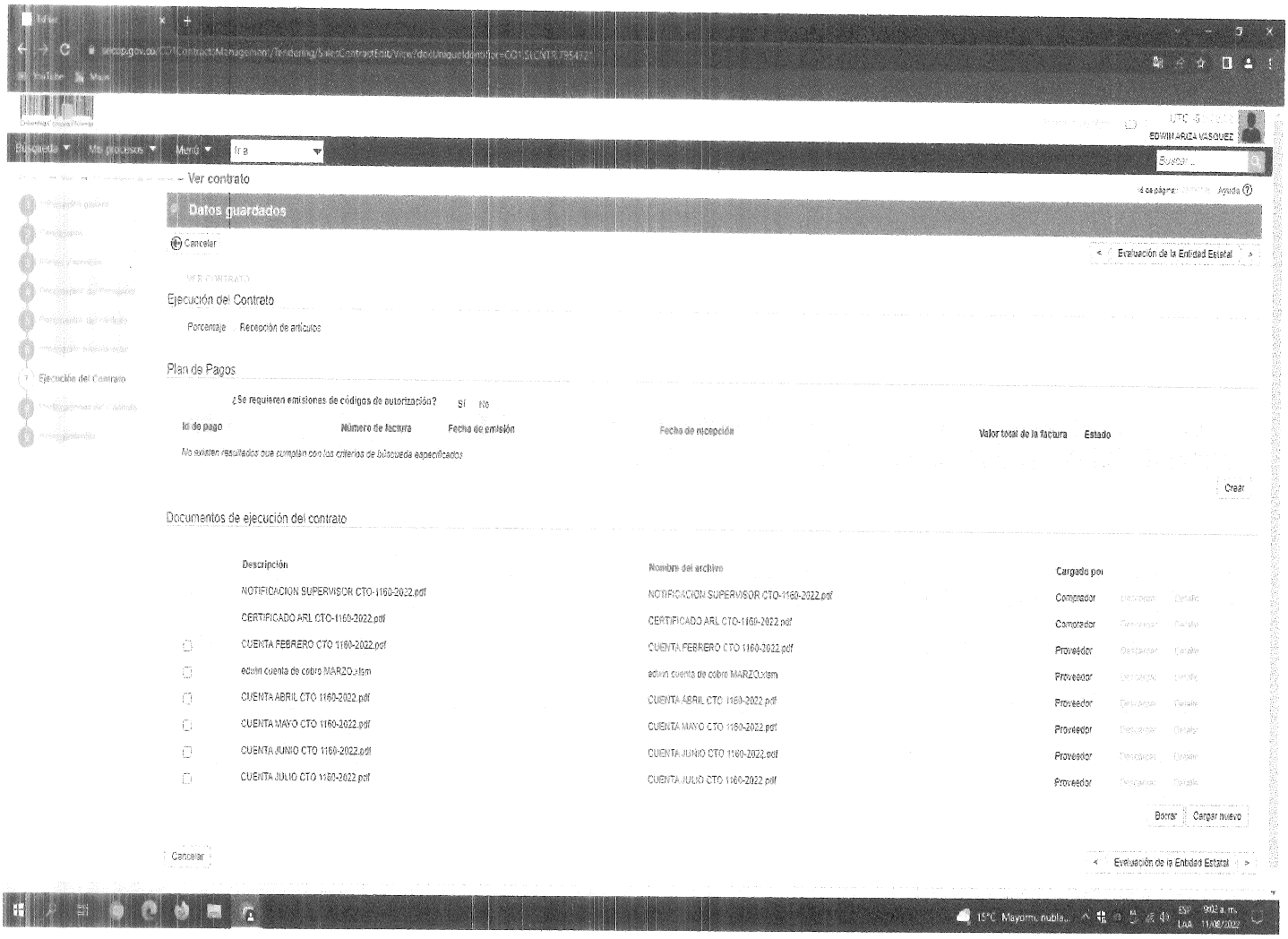
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **EDWIN ARIZA VASQUEZ**, identificada con **CC** número **80215580**, aportó por el empleado **EDWIN ARIZA VASQUEZ** identificado(a) con **CC** número **80215580** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 08 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I G E	I N S	T D E	T A P	T A P	T A P	T V P	V S P	S I N	S I P	I R L	V A P	V A C	V S T	I R P	COMENTARIO	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CORRECCION
14-11	ARL SURA	5 7														0			30	$1,000,000	0.02436	$24,400	$0	$0	Agosto - 2022	60942892	09/08/2022	NO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	5 7														0			30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Agosto - 2022	60942892	09/08/2022	NO
230301	Porvenir	5 7														0			30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Agosto - 2022	60942892	09/08/2022	NO

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Agosto de 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
EDWIN ARIZA VASQUEZ
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
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-1160-2022.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-1160-2022.pdf
CUENTA FEBRERO CTO 1160-2022.pdf
edwin cuenta de cobro MARZO.xlsm
CUENTA ABRIL CTO 1160-2022.pdf
CUENTA MAYO CTO 1160-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO 1160-2022.pdf
CUENTA JULIO CTO 1160-2022.pdf
Comprador
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
15°C Mayorm. nubla...
ESP
LAA
9:02 a. m.
11/08/2022