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:	16-ago.-22			
Nombre del Contratista:	Jenny Alejandra Gonzalez Moreno		Cédula:	53095354			
Correo Electrónico:	lagm85@gmail.com		Teléfono(s):	3115841690.			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ARGEMIRO RINCON ORTIZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7898	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007966	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	3167
PERFIL:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (APOYO GESTOR LOCAL)				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SANTA MARTA				

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 OTROS PROYECTOS SALUD PUBLICA - CONVENIO 0016/2021		SANTA MARTA	K33PI016				$ 1.934.765	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	1.934.765	UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		11/11/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/01/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2022-02-01	2022-03-31	1	10.883.052	3590	1	Enero	$ 3.627.684
2	2022-04-01	2022-06-16	2	$ 12.455.043	707	2	Febrero	$ 3.627.684
3	2022-06-17	2022-08-16	3	1.692.919	1657	3	Marzo	$ 3.627.684
			4	1.934.765	2172	4	Abril	$ 3.627.684
						5	Mayo	$ 3.627.684
						6	Junio	$ 3.627.684
						7	Julio	$ 3.627.684
						8	Agosto	1.934.765
						9		
						10		
						11	NOVIEMBRE	$ 2.418.450
						12	DICIEMBRE	$ 3.627.684

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.408.908	$ 31.439.922	$ 31.439.922	$ -

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 OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Apoyar la formulación del plan de trabajo y el respectivo cronograma de la operación semanal de los equipos a cargo, con base en las proyecciones del grupo de Geografía y/o la Gerencia del Proyecto.	Apoyo a gestión administrativa	Informes, Bases de datos
2	2.Apoyar la generación de informes, indicadores y reportes de acciones, acorde a la solicitud y demanda de la Gerencia del Proyecto y/o la SDS.	Revisión de bases de datos, informes, apoyo a la gestión administrativa	Base seguimientos territoriales, Tableros de control
3	3.Apoyar el seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso: reportes de visitas, afiliaciones, cumplimiento de canalizaciones, programación de visitas del Grupo Complementario, remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial, realización de Comités de Cuidado, entrega de Planes de Cuidado; seguimiento a familias de acuerdo con la priorización, entre otros.	Revisión de bases de datos, depuración de las mismas; informe.	Bases de datos, informe
4	4. Realizar junto con la gerencia del proyecto el seguimiento a las canalizaciones internas por RIAS a los usuarios Capital EPS-S y a la efectividad de las atenciones solicitadas, así como a las canalizaciones realizadas por SIRC, de los usuarios direccionados a otras EAPB y a otras entidades, si es del caso.	Depuración de bases de datos.	Informe, bases de datos
5	5.Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad.	Apoyo a gestor local y la gestion administrativa	bases de datos

6	6.Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur.	Informes, depuración de datos	Bases de datos
7	7. Registrar oportunamente la información pertinente en los instrumentos de control que establezca la entidad.	Informes, tablero de control	Bases de datos
8	Apoyar en la convocatoria y adelantar los procesos de inducción y reinducción del talento humano que sean del caso, tanto en asuntos tecnicos como administrativos, bajo lineamiento o en articulacion con la gerencia del proyecto en cada Subred.	Reuniones, capacitaciones, inducción	Listados de asistencia
9	9. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad.	Apoyo administrativo	Informes, bases de datos, listados de asistencia

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.627.684
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	7	2022	07	15	5619817634		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUÁTRO PESOS

ITEM		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	$ 1.451.074	$ 236.800	$ 236.800
SALUD		Compensar		$ 185.000	$ 185.000
ARL	3	Sura		$ 36.100	$ 36.100
CAJA DE COMPENSACION				$ 457.900	$ 457.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	Banco caja social	TIPO CUENTA	Ahorros	NRO CUENTA	24061928572

Alejandra Gonzalez

Jenny Alejandra Gonzalez Moreno
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
53.095.354
CC. NO. CONTRATISTA

ARGEMIRO RINCON ORTIZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

Julio.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 53065354	0	JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 69 SUR NO 73H 75		3115841690		JAGM85@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-07	2022-07	86158517534	1	2022-07-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	457.900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626403260	2022-08-11	Pagada							

PAGADO

EMPLEADO					NOVEDADES															DIAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
#	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	AUS	INC	LNR	VAC	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	NOMBRE	IBC	Cot.	FANDO	FANSUB	NOMBRE	IBC	Cot.	NOMBRE	IBC	Cot.	IBC	Cot.	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
1	CC 53065354	GONZALEZ MORENO JENNY ALEJANDRA	1,480,000																	0			30	30	30	30	COLPENSION 25-14	1,480,000	236,800	0	0	COMPENSAR EPS-EPS008	1,480,000	185,000	COMPENSAR 14-11	1,480,000	29,600	1,480,000	36,100	0.024436	0	0	0	0	0.04	0	0	457,900	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZON SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 53065354	0	JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 69 SUR NO 73H 75		3115841690		JAGM85@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2022-07	2022-07	86158517534	1	2022-07-25	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	457,900	0	Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8626403260		Pagada							

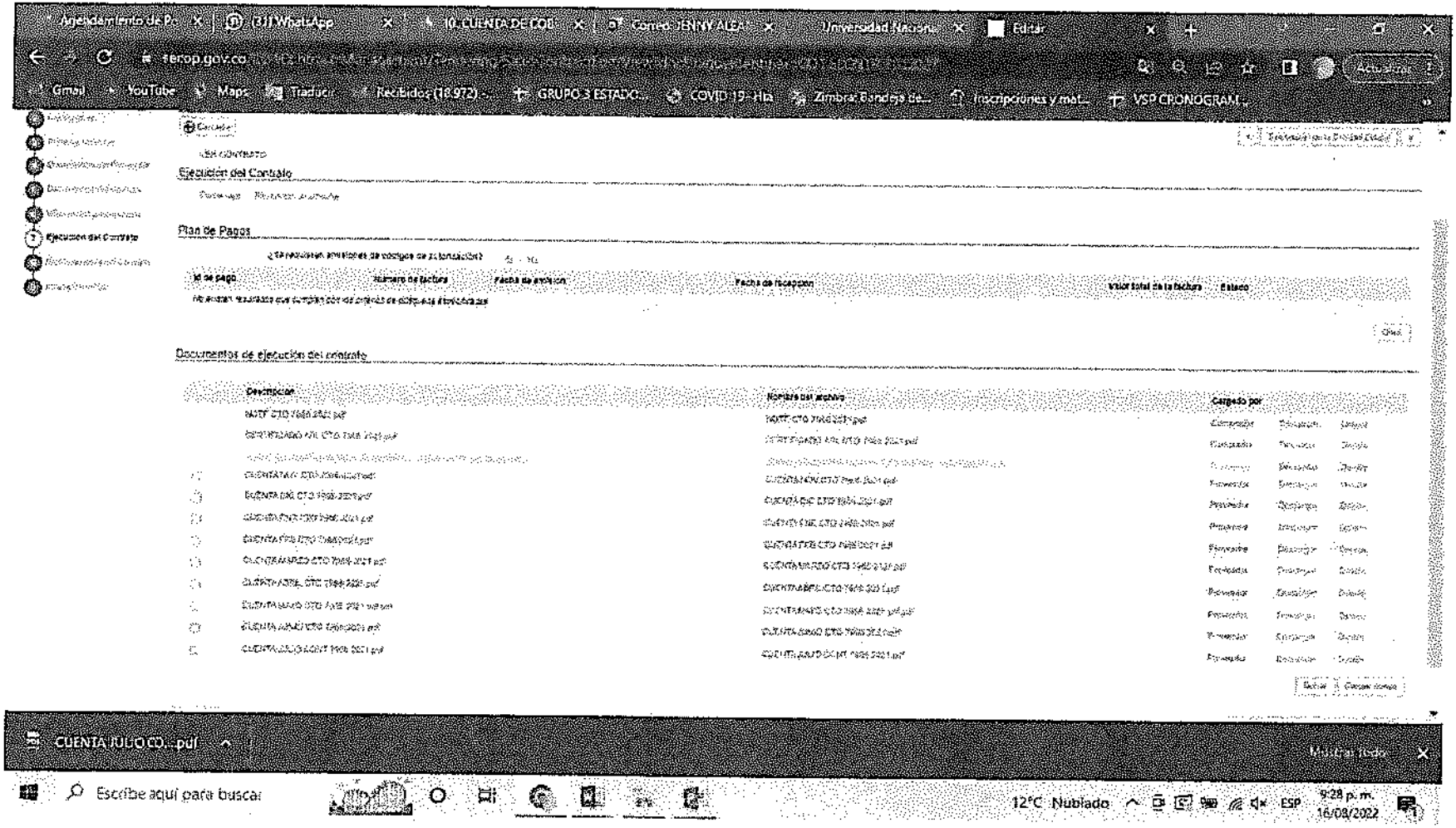
TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,480,000	1,480,000	1,480,000	1,480,000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EP(Administradoras: 1)				1	236,800	0	0	0	236,800
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	236,800	0	0	0	236,800
PS(Administradoras: 1)				1	185,000	0	0	0	185,000
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	185,000	0	0	0	185,000
RP(Administradoras: 1)				1	36,100	0	0	0	36,100
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	36,100	0	0	0	36,100
CF(Administradoras: 1)				1	29,600	0	0	0	29,600
ran Total					457,900	0	0	0	457,900

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
COMPENSAR-CCF	CCF24	860066942	7	1	29.600	0	0	0	29.600
ran Total					487.500	0	0	0	487.500

PAGADO


Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO	MI-SIG-SIG-FT-01 V4

NOMBRE DE LA REUNIÓN: Devolución de elementos institucionales.		
RESPONSABLE: JONATHAN GAITAN	SECRETARIO: JONATHAN GAITAN	
REUNIÓN N°:	FECHA: 18/07/2022	HORA INICIO: 10:00 PM
LUGAR: USS SIERRA MORENA		HORA FINAL: 11:00 PM

1. OBJETIVO:

HACER EFECTIVA LA DEVOLUCION DE LOS ELEMENTOS INSTITUCIONALES

2. PARTICIPANTES:
Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de "Listado de asistencia MI-SIG-SIG-FT-02

	NOMBRE	CARGO	CORREO	DEPENDENCIA/USS	FIRMA
1	Jonathan Gaitán	Aux Administrativo	jonathanzamith1998@gmail.com	Territorial	
2	Jenny Alejandra González Moreno	Apoyo a gestión	Jagm85@gmail.com	Territorial	
3					
4					
5					

3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)

1. SALUDO
2. VERIFICACION DE ELEMENTOS
3. DEVOLUCION
4. CIERRE

4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

N/A

5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES: (Si aplica)

N/A

6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:

Se hace efectiva la devolución de los siguientes elementos institucionales por parte del apoyo a gestor local JENNY ALEJANDRA GONZALEZ MORENO en perfecto estado.

Modem: 866688041658050
Chaqueta: L
Maleta Institucional Sencilla
Computador: Todo en uno N° 12874
Gorra institucional
Celular: Se entrega 18/05/2022 a María Del Pilar Diaz con correspondiente acta

EN CONSTANCIA SE FIRMA:

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN

SECRETARIO REUNIÓN