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 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO		Cédula:	20370987			
Correo Electrónico:	bibih31@hotmail.com		Telefono(s):	3124214431			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	CAROLINA CASTILLO LOZANO		Perfil	PROFESIONAL ESPECI	No. CTO:	5947 2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005815	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 2.232.442	100,00%
								0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-07-01	2021-07-15		$ -		1		
2	2021-07-16	2021-08-31	1	$ 2.232.442	1875	2		
3	2021-09-01	2021-10-31	2	$ 6.697.326	2195	3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.267.814
						6	Junio	$ 2.232.442
						7	Julio	$ 2.232.442
						8	Agosto	$ 2.232.442
						9	Septiembre	$ 2.232.442
						10	Octubre	$ 2.232.442
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.500.256	$ 13.430.024	$ 13.430.024	$ -

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	1. Captar, identificar y recepionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud publica (VSP).	Realizar seguimientos y acompañamiento a 300 casos sospechosos y positivos para covid-19, y se realiza 375 seguimientos en la población vacunada con la que de acuerdo a bases no han completado esquema (según dosis)de vacunacion covid-19, se realiza seguimiento atreves de llamadas telefónicas audios mensajes de texto y otros mecanismos confiables y sustentables	En matriz para control de , seguimientos en aplicativos suresoc Drive de respuestas de formulario de fortalecimiento a canalizaciones
2	. Consignar la información detallada en la obligación anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demás que sea indicados.	Realizar el registro de la informacion de los seguimientos realizados en el aplicativo correspondiente y de las llamadas en el formulario destinado para tal fin.	Matriz para control de seguimientos, aplicativos, Suresoc Drive de respuestas del formulario de fortalecimiento a canalizaciones
3	Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización.	realizar verificación de datos en los diferentes aplicativos para enviar a búsqueda activa aquellos casos con los que no se logran contacto para realizar seguimientos.	comprobador de derechos, bye hijo codificador de direcciones
4	Actualizar las bases de datos, formatos y demas instrumentos que correspondan.	realizar el registro de la información de los seguitos realizados en el aplicativo correspondiente	aplicativo, sureshot matriz de registros de contactos y seguimientos
5	Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaria Distrital de Salud.	realizar ajustes requeridos de la información registrada en los aplicativos con el fin de garantizar la calidad del dato	aplicativo, sureshot matriz de registros de contactos y seguimientos

Escaneado con CamScanner

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 V6
6	Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	NO APLICA	NO APLICA
7	Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema.	NO APLICA	NO APLICA
8	Presentar reporte de la información, para los procesos de análisis en articulación con los profesionales y/o profesional especializado a cargo de cada uno de los subsistemas.	realizar el consolidado diario por localidad de los seguimientos realizados para el reporte a transversalidad de seguimientos	matriz de seguimiento a contactos
9	Realizar intervención epidemiológica de campo (IEC) con el propósito de diligenciar ficha de notificación a los casos en los que se tome muestra en los diferentes eventos de Salud Pública, de acuerdo a los lineamientos de Secretaría Distrital de Salud e Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes.	NO APLICA	NO APLICA
10	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID.	NO APLICA	NO APLICA
11	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública.	Realizar verificación de datos en los diferentes aplicativos o solicitar datos adicionales de aquellos casos con los que no se logra contacto para realizar seguimiento.	comprobador de derechos , PAI Geocodificador de direcciones
12	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud.	Realizar 1 canalización como mínimo a los diferentes espacios para la atención oportuna del usuario según necesidades identificadas. Fortalecer la canalización al servicio de vacunación a través de contacto telefónico con cada usuario y realizar la respectiva demanda inducida	formato de canalizaciones, correo drive de recepción de canalizaciones
13	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID.	Realizar seguimientos y acompañamiento a 300 casos sospechosos y positivos para covid 19 375 seguimientos en la población vacunada con la que de acuerdo a bases no han completado esquema (segun dosis)de vacunación covid 19 se realiza seguimiento atreves de llamadas telefónicas audios mensajes de texto y otros mecanismos confiables y sustentables	Matriz para control de seguimientos, aplicativo Dante, sureshot y matriz de registros contactos y seguimientos
14	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	Asistir a 2 reuniones convocadas por parte de la líder de transmisibles y la líder de equipo para andar linea tecnica realizar solicitudes de toma de muestra segun necesidades identificadas en las IEC. Tener disponibilidad para el desarrollo de las demás actividades asignadas segun requerimiento y participación de 1 ULC mensuales de VSP	listado de asistencia formato de solicitud de toma de muestra enviados al correo correspondiente
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotuladas, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	entrega de soporte solicitados por la subred debidamente diligenciados entregados en CD y carpetas en fisico , realizar actividades requeridas en la plataforma secop inherentes a la ejecución del contrato.	CD y carpeta en fisico, plataforma secop II

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.232.442
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	09	1040972125		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	0004870507698

Bibiana Hernández

MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
20.370.987
CC. NO. CONTRATISTA

CAROLINA CASTILLO LOZANO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-10-11, 10:02:46 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1040972125

Periodo Cotización 202109 **Periodo Servicio** 202109

Cliente:

PAGADA 2021-10-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA BIBIANA HERNADEZ CAMARGO				
Documento	CC 20370987	**Dirección**	CL 37 SUR #38 - 161 T6 APT 601		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9046592		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 20370987		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					HERNANDEZ CAMARGO MARTHA BIBIANA	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
INO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 878.806	230301		16 %	$ 908.526	$ 145.400	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 908.526	$ 113.600	$ 0	14 11	3	2.436 %	$ 908.526	$ 22.200	NINCC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 145.400	$ 0	$ 0	$ 113.600	$ 22.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.200

V= 20370987
C= ~~1975~~ NO 0704 OK

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Escaneado con CamScanner

MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO
CAT. 0397728

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 Incumplimientos

Cancelar

< Evalua

Ayuda
Salir

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

11 Oct, 2021(UTC -5) 22:06:05

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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		
☐	ABRIL 5163-2020.pdf	ABRIL 5163-2020.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 5815-2021.pdf	MAYO 5815-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5815-2021.pdf	JUNIO 5815-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5815-2021.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5815-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5815-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5815-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5815-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5815-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner