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-sep.-22	Hasta:	08-sep.-22			
Nombre del Contratista:	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ		Cédula:	1068346881			
Correo Electrónico:	LUZ16CERVANTES@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3192785406			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	5762-2022	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005446	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1291
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	SALUD PUBLICA - ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	CENTRO JUVENIL				

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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar							
PIC ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K30PI				$ 1.302.952	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.302.952	UN MILLON TRESCIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		12/11/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/01/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1	Enero	
						2	Febrero	
						3	Marzo	
						4	Abril	
						5	Mayo	$ 4.743.767
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 1.470.567	1738	6	Junio	$ 4.791.204
2	1/07/2022	31/07/2022	2	4886080	1823	7	Julio	$ 4.886.080
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 6.189.032	2215	8	Agosto	$ 4.886.080
						9	Septiembre	$ 1.302.952
						10		
						11		
						12		
						13		
						14		
						15		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.064.404	$ 20.610.083	$ 20.610.083	$ -

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	Orientar e implementar las acciones asignadas como profesional especializado 3- nivel operativo para gobernanza en salud publica con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas	Realizar apoyo a los profesionales que hacen parte de la estrategias LGBTI y Barras futboleras y salud colectivas Social	Acta y Listado de Asistencias
2	Liderar, direccionar y hacer seguimientos a equipos de trabajo	Se realizan 6 seguimientos en campo a los Equipo LGBTI y Barras futboleras y salud colectivas	Acta y Listado de Asistencias

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

3	Fortalecer técnicamente a equipos de trabajo para el desarrollo de intervenciones con calidad.	Se realizan 4 reuniones con los equipos LGBTI y Barras futboleras y salud colectivas	Acta y Listado de Asistencias
4	Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional	Se realizan 2 espacio de Educación Información y Comunicación en la prevención de consumos de sustancias psicoactiva y la promoción de consumo responsable	Fichas técnicas, formato SISCOS y actas .
5	Prestar periódicamente resultado de auditorias internas realizadas a profesionales y técnicos implementación de planes de mejoramiento	Realizar auditoria interna a los equipos dos veces al mes teniendo en cuenta los avences realizados	Acta y Listado de Asistencias
6	Apoyar los procesos del proceso transversal gobernanza reconociendo las necesidades de la población y curse de vida	Mantener articulacion mensual con la politica publica para los sectores de LGBTI y Juventud	Acta y Listado de Asistencias
7	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la sub red Integrada de servicios de Salud.	Cumplir con la meta establecida como profesional especializada	Acta , listados de asistencias informes mensuales, matriz
8	Realizar la revisión de los lineamientos técnicas dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos	Revisión de lineamiento de forma periodica para la claridad de la operatividad mensual	Acta y Listado de Asistencias
9	8.Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	Realizar entrega de gestión documental de froma mensual	Acta y Listado de Asistencias
10	9.Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	Informar oportunamente sobre cualquier eventualida	Acta y Listado de Asistencias
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.886.080
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	8	2022	09	26	7849453213		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTA 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	$ 1.954.432	$ 312.700	$ 314.800
SALUD		COMPENSAR		$ 244.300	$ 246.000
ARL	3	SURA		$ 47.600	$ 48.100
CAJA DE COMPENSACION	NO	COMPENSAR		$ 604.600	$ 608.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870459122

LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
[illegible]
CC. NO. CONTRATISTA

JEISON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER DE PROCESO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2022-02-12

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

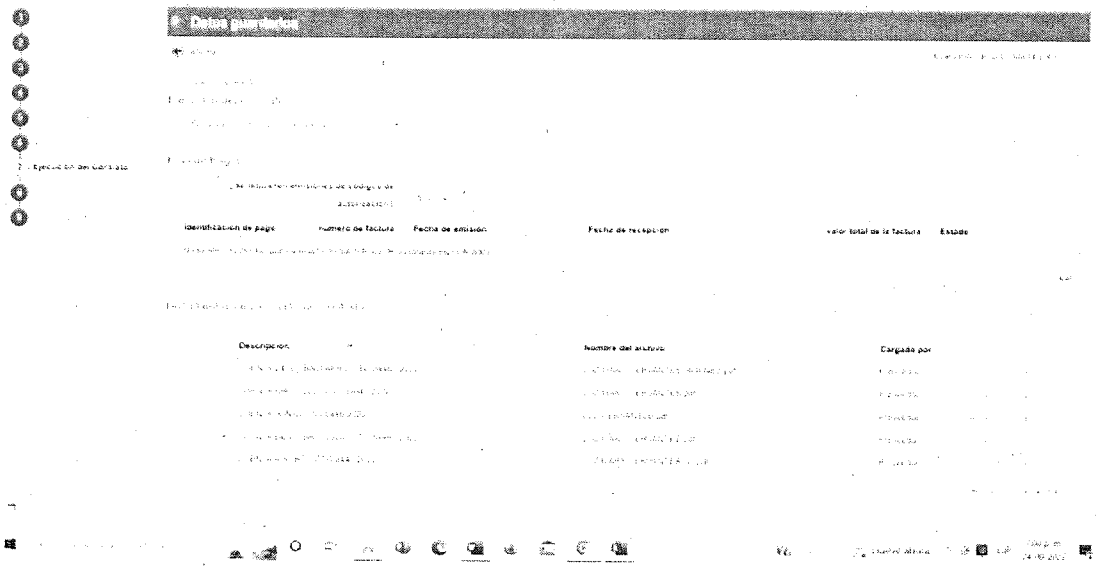
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068346881
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ .. ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 182 # 20 -17	TELÉFONO:	3976594
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:		7849453213	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1670831814

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 314.800
SUBTOTAL:			1	**$ 314.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 246.000
SUBTOTAL:			1	**$ 246.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 48.100
SUBTOTAL:			1	**$ 48.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 608.900**



Datos pantalla

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por