

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-11-01	Hasta:	2022-11-30
Nombre del Contratista:	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE		Número de Documento:	1013681679
Correo Electrónico:	PAWCALINA98@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3222388299
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5822-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1291
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	\$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3736514	TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-05-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-06-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-06-21	2022-08-15	1	\$ 1124582	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	\$ 3736514	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	\$ 4732914	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	\$ 2740110	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	\$ 3736514	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

6	2022-11-01	2022-12-31	6	\$ 3736514	3332
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 3627684	
2		JUNIO		\$ 3663961	
3		JULIO		\$ 3736514	
4		AGOSTO		\$ 3736514	
5		SEPTIEMBRE		\$ 3736510	
6		OCTUBRE		\$ 3736514	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6167063	\$ 25974211	\$ 22237697	\$ 3736514

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
2	2. Realizar Investigación socio epidemiológica de campo.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
3	3. Realizar asistencia técnica y mantenimiento a Unidades comunitarias.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
4	4. Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
5	5. Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
6	6. Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demás actividades que garanticen las cesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM).	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
7	7. Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Se asiste a jornada de fortalecimiento convocada por la SDS: Jornada epidemiológica	Listados de asistencia y actas de desarrollo de la actividad
9	9. Realizar asesoría y asistencia técnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
10	10. Registrar llamadas, asesoría virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadísticas Vitales.	Se realiza el envío de la concordancia del evento 113 correspondiente a cada UPGD quincenalmente y se realiza concordancia 110 con EEVV	Actas, listados de asistencia y correos electrónicos
11	11. Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	Se realiza la Concordancia semanal para el evento 110 y quincenal 2 veces al mes del evento 113	Bases, actas y listados de asistencia
12	12. Realizar semaforización en los diferentes tableros de control de las UPGDS que generan hechos vitales de calidad, cobertura y oportunidad de los certificados de defunción y certificados de nacidos vivos.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
13	13. Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadísticas Vitales (EEVV).	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
14	14. Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	Se realiza la concordancia del evento 113 mediante cruce entre base de SIVIGILA y base de menores de 5 años, y se envían los casos de desnutrición aguda a las UPGD	Envío de correos electrónicos a UPGD
15	15. Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
16	16. Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
17	17. Coordinar las acciones para la atención integral de urgencias y emergencias complejas definidas por Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático -IDIGER.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
18	18. Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Se asiste a la ULC mensual	Listados de asistencia y actas de desarrollo de la actividad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
19	19. Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados en desarrollo de las Urgencias y Emergencias en salud pública y representar a la Secretaría Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en los Puestos de Mando Unificado convocados por el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR - CC cuando se requiera.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
20	20. Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
21	21. Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Pública que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaría Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
22	22. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
23	23. Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Se entrega archivo en medio físico para gestión documental para repositorio Subred Sur	Archivo en medio físico para gestión documental para repositorio Subred Sur

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 3736514	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62704450			
2022	OCTUBRE	2022	11	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1494606	\$ 239137	\$ 239200
Salud					COMPENSAR		\$ 186826	\$ 186900
ARL				3	SURA		\$ 36409	\$ 36500
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 433765	\$ 462600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	161825468
------------------	-----------------	----------------	---------	------------------	-----------

Paula M.

PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE
1013681679

Adriana M.

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013681679	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE		Calle 52 f sur #24c-41 Int. 20 apto 101	9078335	paulacata98@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS UPC
					1 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	62704450	\$492.500

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliado
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	186.900	0		0		0	0	0	0	186.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	239.200	0	0	0	0	0	0		239.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliado
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	36.500				36.500	0	0	36.500			365	36.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliado
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	29.900	0	0	29.900	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICDF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	186.900	186.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	36.500	36.500
CCF	1	29.900	29.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	492.500	492.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013681679	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE	Calle 52 f sur #24c-41 int 20 apto 101	9078335	paulacata98@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS 1 0
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	62704450	TOTAL A PAGAR \$492.500

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD		RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES								
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Contrato	Seguro	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Exonerado	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAF	Aporte MEN	
CC	1013681679	CASTRO MANRIQUE PAULA CATALINA	59	0									230301	1.494.700	239.200	0	0	0	0	EPS008	1.494.700	186.900	14-11	1.494.700	3	36.500	CCF24	1.494.700	29.900	0	0	0	0	0

PAGADA



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO No 5822-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO No 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 5822-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO No 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5822-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5822-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5822-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5822-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5822-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>