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

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 01-feb.-21 | Hasta: | 28-feb.-21 | | | |
| Nombre del Contratista: | LUZ NINFA MENA LOZANO | | Cédula: | 1024494739 | | | |
| Correo Electrónico: | lunimena@gmail.com | | Teléfono(s): | 3168883772 | | | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | | Cargo: | COORDINADO PSPIC | Codigo-Grado: | 243-20 | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | | Cargo: | ENFERMERA | Código-Grado: | 243-20 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 005396 | Año Contrato: | 2020 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 965 |
| PERFIL: | DIGITADOR | | | | |
| 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 | | | | $ 1.647.761 | 100,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| HONORARIOS | Mostrar | | | | | | | |
| REMUNERACION | Mostrar | | | | | | | |

| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.647.761 | UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS |
|---|---|---|

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 04/06/2020 | | | | FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL | 31/08/2020 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. PRORROGA | FECHA INICIO | FECHA TERMINACION | No. ADICION | VALOR ADICION | CDP | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO | VALOR A PAGAR |
| 1 | 2020-09-01 | 2020-10-31 | 1 | $ 3.295.523 | 1660 | 1 | Enero | $ 1.647.761 |
| 2 | 2020-11-01 | 2020-11-30 | 2 | $ 576.716 | 2165 | 2 | Febrero | $ 1.647.761 |
| | 2020-11-12 | | 3 | $ 1.071.045 | 2287 | 3 | | |
| 3 | 2020-12-01 | 2020-12-10 | 4 | $ 549.254 | 2521 | 4 | | |
| 4 | 2020-12-11 | 2021-01-31 | 5 | $ 1.098.507 | 2618 | 5 | | |
| | 2021-01-18 | | 6 | $ 1.647.761 | 54 | 6 | Junio | $ 1.482.985 |
| 5 | 2021-02-01 | 2021-02-28 | 7 | $ 1.647.761 | 185 | 7 | Julio | $ 1.647.761 |
| | | | | | | 8 | Agosto | $ 1.647.761 |
| | | | | | | 9 | Septiembre | $ 1.647.761 |
| | | | | | | 10 | Octubre | $ 1.647.762 |
| | | | | | | 11 | Noviembre | $ 1.647.761 |
| | | | | | | 12 | Diciembre | $ 1.647.761 |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 4.778.507 | $ 14.665.074 | $ 14.665.074 | $ - |

## 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 | Implementar los procesos asigandos como TECNICO 3 con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de inversiones colectivas, el plan de salud territorial y el plan operativo institucionista. | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 2 | Garantizar la calidad, veracidad y cumplimineto de productos concertados, presentar informes y reportes en la periocidad definidady asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimineto. | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 3 | Garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magnetcos entregados para ejecucion de sus actividades | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 4 | Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 5 | Informar a tiempo cualquier cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimineto de los objetivos establecidos | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 6 | Asistir a fortalecimineto tecnico para el desarrollo adecuado y con calidad en los procesos de salud publica | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | CO-OPS-FT-11 V6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 | Asistencia tecnica en el componente de sistemas de informacion que incluye monitero, seguimineto y evaluacion de la calidad del dato (completitud, simultaniedad, congruencia, exactitud, consistencia) en el programa y la revision verificacion y seguimineto al cumplimiento de los requerimientos tecnicos minimos para el funcionamineto adecuado de los aplicativos propios para la operacion de las acciones en el marco de la ejecucion del plan de inversiones colectivas. | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 8 | Consolidacion los informes mensuales y tableros de control. | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 9 | Consolidar el inventario requerimientos tecnicos minimos para el funciuonamiento adecuado de los aplicativos | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |
| 10 | Y demas actividades deacuerdo a su perfil | Apoyo a la digitacion en casos de covid, archivo y demas actividades establecidad en SDS | Realizar digitacion de fichas y archivo |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 1 | 2021 | 02 | 15 | 1035178201 | | $ 1.647.761 |

| | |
|---|---|
| VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS | UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN 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 | | FAMISANAR | | $ 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 | 4870293885 |
|---|---|---|---|---|---|

LUZ NINFA MEDINA LOZANO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.494.739
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADO PSPIC

Nancy Rodriguez Chaparro
Cc 51922197
Referente Vigilancia
Epidemiología

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-02-15, 07:21:37 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035178201

**Periodo Cotización** 202101 **Periodo Servicio** 202101

**Cliente:**

## PAGADA 2021-02-15

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | LUZ NINFA MENA LOZANO | | | | |
| **Documento** | CC 1024494739 | **Dirección** | TR 37 69J 54 SUR | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 7186305 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1024494739 | | **Residente** | | **Exonerado** | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | MENA LOZANO LUZ NINFA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

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

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | 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 | | | $ 877.803 | 230301 | | 16 % | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | EPS017 | | 12,5 % | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 908.526 | $ 22.200 | NIN-CC | 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 | FAMISANAR EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 22.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 281.200 |



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!