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-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	JULIE PAOLA GARCIA HERNANDEZ		Cédula:	1022338966			
Correo Electrónico:	JULIEPAOO@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3144307482			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	YENI MILENA RODRIGUEZ MENDEZ		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4739-2020	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004748	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	FISIOTERAPEUTA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA PIC - GPAISP				

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							
C PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	426P				$ 4.119.403	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.119.403	CUATRO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS TRES 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	2020-08-31	2020-10-31	1	$ 8.238.806	1660	1	Enero	$ 4.119.403
2	2020-10-30	2020-11-30	2	$ 1.441.791	2165	2	Febrero	$ 4.119.403
	2020-11-20		3	$ 2.677.612	2287	3		
3	2020-11-30	2020-12-10	4	$ 1.373.134	2521	4		
4	2020-12-10	2021-01-31	5	$ 2.746.269	2618	5		
	2021-01-23		6	$ 4.119.403	54	6	Junio	$ 3.707.463
5	2021-01-31	2021-02-28	7	$ 4.119.403	185	7	Julio	$ 4.119.403
						8	Agosto	$ 4.119.403
						9	Septiembre	$ 4.119.403
						10	Octubre	$ 4.119.403
						11	Noviembre	$ 4.119.403
						12	Diciembre	$ 4.119.403
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.946.269	$ 36.662.687	$ 36.662.687	$ -

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 la(s) intervención(es) asignada(s) como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.	analisis y priorizacion de IPS, concertacion y plan de accion	informes y actas
2	Desarrollar acciones de planeación, ejecución y seguimiento a las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento	articulacion con gobernanza y espacios de vida cotidia	Actas de reunion
3	Apoyar la consolidación de los cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos.	Actualizacion del cronograma del mes de Febrero y proyeccion del cronograma de Marzo 2021	Medio magnetico Drive
4	Verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones tecnicas impartidas.	Entrega PIC a coordinacion del componente	Actas de reunion
5	Realizar la revision de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Seguimiento al Plan de Accion	Medio magnetico Drive

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

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	08	9415767225		$ 4.119.403

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS TRES 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	$ 1.647.761	$ 263.600	$ 265.600
SALUD		COMPENSAR		$ 206.000	$ 207.500
ARL	3	SURA		$ 40.100	$ 40.500
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 509.700	$ 513.600

INFORMACION MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24091290672

JULIS PAOLA GARCIA HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.338.966
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

YENI MILENA RODRIGUEZ MENDEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISION
LIDER DE PROCESO

Yeni Milena Rodriguez Mendez
Cc. 39578688
Referente De Gestion De Programas
Y Acciones De Salus Publica

2021-02-12

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022338966		GARCIA HERNANDEZ JULIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 56 sur n 77i 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7775650	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	15767225	9415767225	I	2021/02/15	2021/02/08	BANCO AV VILLAS	0	$513,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,660,000	$265,600			$1,660,000	$207,500			$0	$0			$1,660,000	$40,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,660,000	$265,600			$1,660,000	$207,500			$0	$0			$1,660,000	$40,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,660,000	$265,600			$1,660,000	$207,500			$0	$0			$1,660,000	$40,500		$0	$0
1	CC	1022338966	GARCIA JULIE	230301	30 $1,660,000	$265,600	EPS008	30	$1,660,000	$207,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,660,000	$40,500	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,660,000	$265,600			$1,660,000	$207,500			$0	$0			$1,660,000	$40,500		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022338966		GARCIA HERNANDEZ JULIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 56 sur n 77i 03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7775650	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	15767225	9415767225	I	2021/02/15	2021/02/08	BANCO AV VILLAS	0	$513,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,600	$0	$0	$265,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$265,600	$0	$0	$265,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,500	$0	$0	$40,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,500	$0	$0	$40,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$207,500	$0	$0	$207,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$207,500	$0	$0	$207,500
TOTAL				1	$513,600	$0	$0	$513,600