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:	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS		Cédula:	1013582527			
Correo Electrónico:	katheringaray@gmail.com		Teléfono(s):	3102278040			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4826	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004787	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	PSICÓLOGO ESPECIALIZADO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PÚBLICA				

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							
I 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				$ 4.668.657	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.668.657	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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	$ 9.337.314	1660	1	Enero	$ 4.668.657
2	2020-09-01	2020-11-30	2	$ 1.634.030	2165	2	Febrero	$ 4.668.657
			3	$ 3.034.627	2287	3		
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.556.219	2521	4		
			5	$ 3.112.438	2618	5		
4	2020-12-11	2121-01-31	6	$ 4.668.657	54	6	Junio	$ 4.201.791
5	2021-02-01	2028-02-28	7	$ 4.668.657	185	7	Julio	$ 4.668.657
						8	Agosto	$ 4.668.657
						9	Septiembre	$ 4.668.657
						10	Octubre	$ 4.668.657
						11	Noviembre	$ 4.668.657
						12	Diciembre	$ 4.668.657
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.539.105	$ 41.551.047	$ 41.551.047	$ -

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 las intervenciones asignadas como profesional especializado 4, con criterios de calidad con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas dentro del plan de intervenciones colectivas, el plan de salud territorial y el plan operativo institucional.	Desarrollar actividades como psicóloga especializada, realizando actividades como profesional de apoyo de la estrategia Red de cuidado colectivo de la RBC de Discapacidad y afectaciones psicosociales, y de la estrategia Barrismo Social y salud colectiva. Realizando acciones de acompañamiento a los equipos de trabajo, pre crítica al diligenciamiento de formatos operativos, bases de datos y matrices desarrolladas desde las estrategias. Consolidación de informes y cronogramas.	Actas y Listados de Asistencia

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

2	Consolidar cronogramas del equipo y evaluarlos	Consolidación de cronogramas de las estrategias Red de cuidado colectivo de la RBC para la discapacidad y afectaciones psicosociales, de la estrategia Barrismo social y salud colectiva y del proceso Centro de Escucha Salud Mental.	Cronograma en magnético
3	Verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	De acuerdo a necesidad del espacio público, ajustes a informes requeridos. Se realizan acciones de acuerdo a requerimientos de SDS.	Actas y Listados de Asistencia
4	Realizar revision de los instrumentos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención, conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Se realizan acciones de acuerdo a requerimientos de SDS.	Actas y Listados de Asistencia
5	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Realizar fortalecimiento a los equipos de trabajo, asistencia a reuniones convocadas por SDS y por el espacio público – entorno comunitario.	Actas y Listados de Asistencia
6	Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario, incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, operativa y metodológica de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiará la misma.	Acciones de articulación con estrategias como gobernanza, fortalecimiento técnico a las estrategias RBC y Barrismo Social, Centro de Escucha Salud Mental.	Actas y Listados de Asistencia
7	Activar los procesos de referencia y contra referencia, dando respuestas de necesidades identificadas en la comunidad.	Pre crítica a las canalizaciones realizadas por los procesos de barrismo social y de RBC.	Formatos, bases entregadas en medio magnético
8	Asistir a las diferentes reuniones, eventos, espacios que son asignados y/o delegados a apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud pública de la Subred Sur, cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento.	Reuniones con líder del espacio público, asistencias técnicas con equipos de trabajo y las requeridas por sds.	Actas y Listados de Asistencia
9	Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés de salud pública de la Subred Sur, de urgencias y emergencias, y Sarampión.	Realizar fortalecimiento técnico y asistencias técnicas a los equipos de barrismo social, RBC y Centro de escucha Salud Mental, articulación con otras estrategias y procesos, asistencia a reuniones desde SDS y espacio público.	Actas, formato de seguimiento, informe y actividades diarias de COVID 19
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.668.657
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	15	48636777		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 298.800
SALUD		SANITAS		$ 233.400	$ 233.500
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.500
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 577.700	$ 577.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	8380360092

KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.013.582.527
CC. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana
CC. 1014247455
Referente Salud Mental

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013582527	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS	CRA 13 # 27A - 30 SUR	2728332	katheringaray@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	48636777	$577.800	

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. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	233.500	0		0		0	0	0	0	233.500	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	298.800	0	0	0	0	0	0		298.800	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. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.500				45.500	0	0	45.500			455	45.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
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	233.500	233.500
Pensión	1	298.800	298.800
Riesgos Laborales	1	45.500	45.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	577.800	577.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013582527	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS		CRA 13 # 27A - 30 SUR	2728332	katheringaray@gmail.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	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	48636777	$577.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013582527	GARAY ROJAS KATHERINE SHIRLEY	59	0			N																	230301	1.867.467	298.800	0	0	0	0	EPS005	1.867.467	233.500	14-11	1.867.467	3	45.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información