ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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:	STEBAN GIOVANNI SANCHEZ HERNANDEZ		Cédula:	1032489086			
Correo Electrónico:	STEBANSANCHEZ190297@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3042415188			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-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:	VICTOR GOMEZ-ANDRES MOJICA		Perfil	ENFERMERO	No. CTO:	4869-4900	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004947	Año Contrato	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	965
PERFIL:	DIGITADOR				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ESPACIO VIVIENDA				

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 VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		04/06/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/06/2020	
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	$ 3.295.522	1660	1	Enero	$ 1.647.761
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 576.718	2165	2	Febrero	$ 1.647.761
			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		
			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	$ 1.647.761
						11	Noviembre	$ 1.647.761
						12	Diciembre	$ 1.647.761

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.778.507	$ 14.665.073	$ 14.665.073	$ -

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	REALIZAR PLANEACION, IMPLEMENTACION, MONITOREO Y EVALUACION CORRESPONDIENTES A LOS PROCESOS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PLAN DE INTERVENCION COLECTIVA Y CONFORMES A LAS CUALIDADES DE LOS LINEAMIENTOS DEFINIDOS DEFINIDOS PARA LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	REINDUCCIÓN OPERACION FEBRERO 2021. VERIFICACIÓN DE CAPITA. REVISIÓN DE HISTORIAL DE CITAS, AGENDAMIENTO DE 500 CITAS DE PYD DE ACUERDO A FRECUENCIAS DE USO DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUTIVAS PARA USUARIOS CRÓNICOS NO ADHERENTES O PRIORIDADES ALTAS. PARTICIPACIÓN REUNION MENSUAL ESPACIO VIVIENDA.	LISTADO DE ASISTENCIA REINDUCCIÓN. TABLERO DE ASIGNACIÓN CON 500 CITAS CUMPLIDAS. LISTADO DE ASISTENCIA REUNION MENSUAL
2	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES EN LA PERIODICIDAD DEFINIDA CON CALIDAD, VERACIDAD Y CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LA META ACORDADA, PRODUCTIVIDAD Y ACTIVIDADES EJECUTADAS.	VERIFICACIÓN DE CAPITA, REVISIÓN DE HISTORIAL DE CITAS, AGENDAMIENTO DE 500 CITAS DE PYD DE ACUERDO A FRECUENCIAS DE USO DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUTIVAS PARA USUARIOS CRONICOS NO ADHERENTES O PRIORIDADES ALTAS.	TABLERO DE ASIGNACIÓN CON 500 CITAS CUMPLIDAS
3	PLANEAR, VERIFICAR Y PRESENTAR PROCESOS DE PREAUDITORIA INTERNAS Y EXTERNAS SEGÚN REQUERIMIENTO CUMPLIENDO CON CARACTERISTICAS DE CALIDAD, OPORTUNIDAD Y VERACIDAD.	VERIFICACIÓN DE CAPITA, REVISIÓN DE HISTORIAL DE CITAS, AGENDAMIENTO DE 500 CITAS DE PYD DE ACUERDO A FRECUENCIAS DE USO DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 Y RESOLUTIVAS PARA USUARIOS CRÓNICOS NO ADHERENTES O PRIORIDADES ALTAS.	TABLERO DE ASIGNACIÓN CON 500 CITAS CUMPLIDAS
4	GARANTIZAR LA CUSTODIA Y PROTECCION DE LOS DOCUMENTOS FISICOS Y MAGNETICOS ENTREGADOS PARA LA EJECUCION DE SUS ACTIVIDADES.	CUSTODIAR INFORMACIÓN DE DINÁMICA GERENCIAL	TABLERO DE ASIGNACIÓN
5	INFORMAR A TIEMPO CUALQUIER EVENTUALIDAD QUE INFIERA EN EL ADECUADO CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS ESTABLECIDOS	NO APLICA	NO APLICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.647.761
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	09	83484507S7		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTA Y UN PESOS.					

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS				CO-OPS-FT-11-V6
ITEM		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	COLFONDOS	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24063394726

STEBAN GIOVANNI SANCHEZ HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.489.086
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

VICTOR GOMEZ-ANDRES MOJICA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERO

2021-02-12

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): STEBAN GUIOVANNI SANCHEZ HERNANDEZ
No. Identificación: CC1032489086
Dirección: CARRERA 91 C N 2 55 SUR
Telefono: 4027970
Correo: STEBANSANCHEZHERNANDEZ9719@GMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8348450757

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	STEBAN GUIOVANNI SANCHEZ HERNANDEZ
Tipo y número de identificación	CC1032489086
Número de planilla	8348450757
Fecha pago	2021-02-09
Número de autorización pago	34439226
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	enero de 2021
Periodo de Cotización Pensión	enero de 2021
Número de Administradoras	3
Total Pagado	281200
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	22200	1
231001	Colfondos	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1032489086
APELLIDOS Y NOMBRES: STEBAN GUIOVANNI SANCHEZ HERNANDEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	231001	908526	908526	908526	0	113600	0	145400	0	22200	0

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



PAGO DE FACTURAS

PILA BP

NUM APROBACION: 34439226
NUM REFERENCIA: 000000083434507S7
NUM IDENTIFICACION: 10324890896
PERIODO 2021-01
FECHA EFECTIVA: 2021-02-09
VALOR: 281.200
MAR 9 FEB 21 10:34:14
846-037239B3-074
782511-965401-544624-3572B1-49
CONSERVE ESTE TIQUETE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO EN CASO DE RECLAMO LLAMAR A SU OPERADOR.
AGT 4277 CLR 417250B0
091426B8-514648

Escaneado con CamScanner