ALCALDIA 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:	MIRYANY ROJAS HERNANDEZ		Cédula:	52768324		
Correo Electrónico:	mirya.rojas0325@gmail.com		Teléfono(s):	3115740422		
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PS-PIC	Codigo-Grado:	243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	VICTOR GOMEZ - ANDRES MOJICA		Perfil	ENFERMERO	No. CTO:	4869-4900

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005535	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	PSICOLOGO				
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	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 ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 3.570.149	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.570.149	TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		11/06/2020				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	$ 7.140.298	1660	1	Enero	$ 3.570.149
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 1.249.552	2165	2	Febrero	$ 3.570.149
			3	$ 2.320.597	2287	3		
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.190.050	2521	4		
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 2.380.099	2618	5		
			6	$ 3.570.149	54	6	Junio	$ 2.380.099
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 3.570.149	185	7	Julio	$ 3.570.149
						8	Agosto	$ 3.570.149
						9	Septiembre	$ 3.570.149
						10	Octubre	$ 3.570.149
						11	Noviembre	$ 3.570.149
						12	Diciembre	$ 3.570.149
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.520.397	$ 30.941.291	$ 30.941.291	$ -

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 asignados 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 instuticional.	Realizar caracterizaciones e implementciones en zona periurbama de localidad de Ciudad Bolivar	Formato de implementacion del plan familiar
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral de salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar,poblacional y de curso de vida	Apoyo en los procesos de crespuesta integral en salud en zonas periurbanas de la localidad de Ciudad Bolivar	Formato de implementacion del plan familiar
3	desarrollarprocesos de planeacion ejecucion y evaluacion de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientas y fichas tecnicas; realizanso las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Desarrollo del proceso de planeacion, ejecucion, y evaluacion de las acciones, asignadas en zonas periurbanas de ciudad bolivar	Formato de implementacion del plan familiar
4	entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones tecnicas	entrega de cronograma correspondiente	formato de cronograma de trabajo
5	dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la subred integrade de servicios de salud.	entrega del producto establecido para zonas periurbanas	Formato de implementacion del plan familiar

ALCALDIA 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

6	los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	entrega de soportes con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	acta de reunion
7	realizar la revision de los lineamientos tecnicos dados por la SDS y que son propios de su intervencion y realizar apropiacion de los mismos	revision de lineamientos para revision 2020	acta de reunion
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion con forme a los lineamientos del proceso de gestion documental	no se realiza en el mes	acta de reunion
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	no se realiza en el mes	acta de reunion
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y lider tecnico	asistencia a reuniones del espacio vivienda	acta de reunion

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	7775427999		$ 3.570.149

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE 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	PROTECCION	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD		FAMISANAR		$ 178.500	$ 178.600
ARL	3	SURA		$ 34.800	$ 34.800
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 441.800	$ 441.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870410557

MIRYAM ROJAS HERNANDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.768.324
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PS-PIC

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI | Seguridad Social

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

O IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52768324
MBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIRYANY ROJAS HERNANDEZ
DAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
ECCIÓN:	CALLE 61A SUR # 96 - 24	TELÉFONO:	7658537
O APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
O EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
RMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
ORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7775427999	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/02/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			885463398

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
01	230201- PROTECCION	1	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 228.500	$ 0	$ 228.500
TOTALES:										$ 228.500	$ 0	$ 228.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 178.600
TOTALES:													$ 178.600	$ 0	$ 0	$ 178.600

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 34.800	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 34.800
TOTALES:									$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 34.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP									CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																										ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																													SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
CC 52768324	ROJAS HERNANDEZ MIRYANY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.428.100				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.428.100	$ 228.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 228.500	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.428.100	$ 178.600	$ 0	$ 178.600	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.428.100	$ 52768324	$ 34.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 441.900

Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
885463398

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
06/02/2021

Número de aprobación
00463398

Dirección IP
186.84.90.2

Valor transacción
$ 441.900,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
172.16.20.158	CC	52768324

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

DAVIVIENDA