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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	MARTHA CRISTINA SANTANA LEÓN		Cédula:	1022360152			
Correo Electrónico:	martha.santana.leon@gmail.com		Teléfono(s):	3102261857			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	NANCY RODRÍGUEZ CHAPARRO		Cargo:	ENFERMERA	Còdigo-Grado:	243-20	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005295	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	EPIDEMIÓLOGA				
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				$ 4.668.657	100.00%
							$ -	0.00%
HONORARIOS	Mostrar						$ -	0.00%
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		4/06/2020				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	1/09/2020	31/10/2020	1	$ 9.337.314	1660	1	Enero	$ 5.217.910
	2020-09-09		2	$ 507.663	1798	2	Febrero	$ 4.668.757
2	2020-11-01	2020-11-30	3	$ 1.634.030	2165	3		
	2020-11-12		4	$ 3.034.627	2287	4		
3	2020-12-01	2020-12-10	5	$ 1.556.219	2521	5		
4	2020-12-11	2021-01-31	6	$ 3.112.438	2618	6	Junio	$ 4.201.791
	2021-01-18		7	$ 5.217.910	54	7	Julio	$ 4.668.657
5	2021-02-01	2021-02-28	8	$ 4.668.757	185	8	Agosto	$ 4.668.657
						9	Septiembre	$ 4.668.657
						10	Octubre	$ 5.176.120
						11	Noviembre	$ 4.668.757
						12	Diciembre	$ 4.668.757

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.539.105	$ 42.608.063	$ 42.608.063	$ -

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 la(s) intervención (es) asignada (s) como profesional especializado con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de	diligenciamiento de matriz 1186 y parametrización EPV	radicado de informes y correo electrónico
2	verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas	actas de soporte de actividades de acuerdo con lo establecido en el lineamiento para la presentación de auditorias, a demanda	actas de reunión, correos electrónicos
3	realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos	durante el mes se realiza custodia de la información y protección de los documentos físicos y magneticos lo que garantiza la ejecución de las actividades, a demanda	radicado de productos, correos electrónicos
4	garantizar la calidad y ajuste de las variables en el SIVIGILA en los tiempos establecidos (ingreso de datos de laboratorio, concordancia con IEC)	se realiza consolidado de los evento asignados (EPV: meningitis, paralisis flacida, EDA por rotavirus, hepatitis A y ETV) verificación y ajuste de variables trazadoras para	actas de reunión
5	garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	actas de articulación con PAI, EEVV, SIVIGILA	actas de reunión
6	realizar alistamiento del equipo interdisciplinario inluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo	orientación frente al abordaje de eventos de interés en salud pública - IEC a demanda	correos electrónicos

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	activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	a demanda	correos electrónicos
8	Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y. o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea	asistencia a comité PAI, comité SIVIGILA-transmisibles	Actas de reunión
9	estar disponible al cronograma de disponibilidad mensualpara la atención de Eventos de Interés en Salud Pública en la Subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.	a demanda	correo electrónico

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	02	1035460643		$ 5.217.910

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	CINCO MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS DIEZ 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	$ 2.087.164	$ 333.900	$ 334.000
SALUD		SURA		$ 260.900	$ 260.900
ARL	3	SURA		$ 50.800	$ 50.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 645.600	$ 645.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800401087

MARTHA CRISTINA SANTANA LEÓN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PIC

Nancy Rodríguez Chaparro
1022360152
CC. 51852187
Referente Vigilancia Epidemiológica

NANCY RODRÍGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

Argelica

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-02-02, 06:21:51 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1035460643

Periodo Cotización 202101 **Periodo Servicio** 202101

Cliente:

PAGADA 2021-02-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA CRISTINA SANTANA LEON				
Documento	CC 1022360152	**Dirección**	CL 48BIS SUR #3 B - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7720852		
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 1022360152		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					SANTANA LEON MARTHA CRISTINA	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			$ 2.087.164	230301		16 %	$ 2.087.164	$ 334.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.087.164	$ 260.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.087.164	$ 50.900	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	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.000	$ 0	$ 0	$ 260.900	$ 50.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 645.800

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!