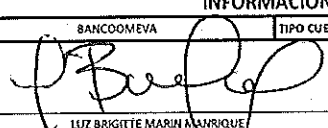
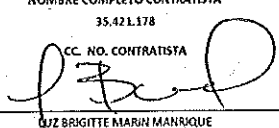


ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V8	
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	01-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE		Cédula:	35421178			
Correo Electrónico:	luzmarin@gmail.com		Teléfono(s):	3105510555			
Nombre del Supervisor - Planta:	DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO		Cargo:	JEFE OFICINA DE CAUDAD	Código-Grado:	CODIGO 005 GRADO 005	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:		No. CTO:		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE		Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3131-2021	
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:	003131	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:		153	
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I						
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA DE CAUDAD						
UNIDAD DE SERVICIOS:	EL CARMEN						
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	Mostrar						
HONORARIOS	Ocultar						
	ADMINISTRATIVA	TIOSA				\$	4.850.000
						\$	0,00%
						\$	0,00%
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS				
EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR
						1	
						2	Febrero
						3	Marzo
						4	
						5	
						6	
						7	
						8	
						9	
						10	
						11	
						12	
						13	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 14.550.000		\$ 14.550.000		\$ 9.700.000		\$ 4.850.000	
EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO							
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)			ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION			PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Desarrollar actividades de apoyo a la supervisión		Elaboración requerimientos para el personal a contratar en la oficina y validación de actividades acorde a las instrucciones de la Jefe de oficina			Requerimientos y cuadros de personal	
2	Gestionar y hacer seguimientos a las actividades asignadas por la Jefe de la Oficina de Calidad.		Realizar presentaciones, informes y atender requerimientos de las áreas			presentaciones, informes, correos electrónicos	
3	Seguimiento a las oportunidades de mejora descritas en cada uno de los procesos		Se realiza validación y acompañamiento a las líneas de la oficina en el diseño de los planes de mejora			Informes, aplicativo utilitario	
4	Monitoreo las acciones a desarrollar por cada una de las áreas involucradas en los planes de mejoramiento en las áreas que lo requieren		Actividades encaminadas a la planeación y diseño para la elaboración de planes de mejora según los procesos asignados			actas reunión	
5	Efectuar el acompañamiento técnico para el desarrollo de los planes de mejoramiento en las áreas que lo requieren		Realizar la validación de la construcción de los planes de mejoramiento para las líneas asignadas a la oficina de calidad			Formato planes de mejora-actas	
6	Participar de los comités institucionales y demás espacios según programación e indicaciones de la Jefe de la oficina		Asistencia y participación en comités según sean delegados por la Jefe de Oficina			actas reunión	
7	Retroalimentación a la Jefe de Oficina, brindando el asesoramiento técnico requerido para cada una de las situaciones evidenciadas		Apoyo a las actividades y seguimiento al cumplimiento de las acciones planteadas por la Jefe de oficina			Actas informes -correos electrónicos	
8	Diligenciamiento de manera clara, oportuna a los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.		Diligenciamiento matriz POA y matriz de riesgos			PoA y matriz de riesgos	
9	Formular y monitorear las acciones preventivas y correctivas y al plan de mejoramiento a que haya lugar.		Realizar los seguimientos e implementar las acciones a que haya lugar para la ejecución de los planes de mejora de la oficina			aplicativo utilitario-formatos y correos electrónicos	
10	Mantener liderazgo en la mejora continua, la participación, la innovación y la investigación la comunicación para el cumplimiento de la misión y visión de la Institución		Liderar el proceso de Referenciación comparativa en la Subred			Informes y cronogramas del plan de trabajo	
11	Elaborar y presentar oportunamente los informes de gestión o desarrollo de actividades específicas solicitadas por el supervisor, cuando sea requerido y según programación establecida		Realizar los informes solicitados a la oficina de Calidad y apoyar en las tareas asignadas por la Jefe de Oficina			Informes-correos electrónicos	
12							
13							

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CO-OPS-FT-11 V6	
14						
15						
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	DÍA	\$	
2021	2	2021	03	12	7783736951	4.849.750
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		CUATRO MILLONES OCHO CIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS				
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	
PENSIONADO		NO		\$ 1.939.900	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
SALUD		PROTECCION			\$ 310.400	\$ 310.400
ARL		SANITAS			\$ 242.500	\$ 242.500
CAJA DE COMPENSACION		SURA			\$ 47.300	\$ 47.300
		NO			\$ 600.200	\$ 600.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO						
ENTIDAD BANCARIA:		BANCOOMEVA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 050200546931	
		 LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA CC. NO. CONTRATISTA 35.421.178  LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN PROFESIONAL ESPECIALIZADO		 DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO NOMBRE DEL SUPERVISOR JEFE ORIGINA DE CALIDAD		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 35421178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 79 #10 D 59	TELÉFONO: 7048638
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades combinadas de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7783736951	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN: MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/03/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 921319397

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 310.400
SUBTOTAL:			1	\$ 310.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 242.500
SUBTOTAL:			1	\$ 242.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 47.300
SUBTOTAL:			1	\$ 47.300

TOTAL PAGADO:	\$ 600.200
----------------------	-------------------

