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**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	01-mar.-21	**Hasta:**	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	CESAR AUGUSTO CARDOZO COMBITA		**Cédula:**	79967595			
Correo Electrónico:	cesarockambiental@gmail.com		**Teléfono(s):**	3057361631			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		**Cargo:**	COORDINADOR PSPIC	**Codigo-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:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		**Perfil**	LIDER DE PROCESO	**No. CTO:**	4826	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004773	**Año Contrato**	2020	**C.D.P. CONTRATO INICIAL :**	327
PERFIL:	TECNICO AMBIENTAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	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 ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K30PI				$ 2.197.015	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.197.015 — DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE 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	2020-09-01	2020-10-31	1	$ 4.394.028	1660	1	Enero	$ 2.197.015
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 384.478	2165	2	Febrero	$ 2.197.015
			3	$ 1.812.537	2287	3	Marzo	$ 2.197.015
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 732.338	2521	4		
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 1.464.677	2618	5		
			6	$ 2.197.015	54	6	Junio	$ 1.977.314
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 2.197.015	185	7	Julio	$ 2.197.015
6	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 2.197.015	449	8	Agosto	$ 2.197.015
						9	Septiembre	$ 2.197.015
						10	Octubre	$ 2.197.013
						11	Noviembre	$ 2.197.015
						12	Diciembre	$ 2.197.015
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6.371.344	$ 21.750.447	$ 21.750.447	$ -

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 como TECNICO 1 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.	18 acciones IEC, 1 lectura de lineamientos, 1 fortalecimiento de capacidades, 4 acciones administrativas, 1 reunion de equipo de caracterizacion, analisis caracterizacion barrial en tiempos de COVID	Formatos de toma de muestras
2	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento.	Formatos y matriz de reportes de zona de trabajo y matriz IEC	Formatos entregados con calidad y veracidad, previa revision de los lideres a cargo.
3	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	Formatos y matriz de reportes de zona de trabajo y matriz IEC	Documentos e información en perfectas condiciones de confidencialidad y protección
4	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Canalizacion de forma inmediata según necesidades referidas por la comunidad intervenida	Envio a traves de correo electronico de canalizaciones a lider de equipo
5	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Informar y dar a conocer falencias y/o dificultades que interfieran en el trabajo continuo, por medio de profesional de equipo y/ o lider	Informar vía correo electrónico o vía telefónica
6	Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización.	Realizar búsqueda activa de población y canalizar a servicios de plan ampliado de inmunización	Formato y bases de canalización digitales diligenciadas
7	Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	Participación activa en 1 procesos de fortalecimiento tecnico a las capacidades, 1 reuniones de equipos de caracterizacion y 1 capacitacion de vacunacion covid-19, las anteriores de forma virtual.	Listados de asistencia, actas de reunión
8	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.	Demanda inducida a la comunidad para tomas de prueba COVID	Formatos de canalización digital diligenciado
9	Búsqueda activa de población con necesidades en salud física y ambiental.	Se canaliza a las personas con alguna necesidad, promoviendo la salud y prevención de enfermedades.	Formatos de canalización digital diligenciado

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

10	Y demás actividades de acuerdo a su perfil	Actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido	Listado de asistencia, actas de reunión o lo requerido.
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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	08	19997485		$ 2.197.015

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE 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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 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 DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570004870402585

CESAR AUGUSTO CARDOZO COMBITA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.967.595
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

on Rodrigo Parra Triana
JESON RODRIGO PARRA TRIANA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Referente Público
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

SOPAGOS s.a.

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 19997485
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2021-03-08

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CESAR AUGUSTO CARDOZO COMBITA	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	79967595	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	TV 65 N 59 21 SUR	DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C	MUNICIPIO	BOGOTA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	7490	CORREO ELECTRÓNICO	CESAROCKAMBIENTAL@GMAIL.COM	TELÉFONO	3057361631
FAX	3057361631	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2021	Mes: 02	Año: 2021	Mes: 02	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		19997485

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Tipo de Salario	Nombres	Salario
									Salario Básico
CC-79967595	59	No	No	No	11	1	Salario	CARDOZO COMBITA CESAR AUGUSTO	$908.526

NOVEDADES

dentificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
C - 79967595																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

dentificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
C - 79967595	COLPENSIONES	30	$908.526	0.1600000	$145.400	$0	$0	$145.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

ntificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic
- 79967595	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$908.526	0.1250000	$113.600	$0	0	$0	0	$0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
30	$908.526	1	0.0243600	$22.200

APORTES PARAFISCALES

ntificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
-79967595	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2021 - 02

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

NISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PENSIONES	1	$145.400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$145.400

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

INISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
UEVA .P.S. S.A.	1	$113.600	$0	0	$0	0	$0	$113.600	0	$0	$0	$113.600	$0	0	$0	$0	$113.600	$0	$0	$113.600

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

INISTRA DORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SURA	1	$22.200	0	$0	$0	$22.200	0	$0	$22.200	0	$0	$0	$22.200

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$113.600
PENSIONES	1	$145.400
RIESGOS PROFESIONALES	1	$22.200
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$281.200

