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:	CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ		Cédula:	52763605			
Correo Electrónico:	CONSUTRIVI@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3107537797			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ		Cargo:	COORDINADOR PS PIC	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:	004759	Año Contrato: 2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327	
PERFIL:	TRABAJADORA SOCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTIÓN 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	K3OPI				$ 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		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	2020-10-21	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	Marzo	$ 3.570.149
3	2020-12-01	2020-12-31	4	$ 1.190.050	2521	4		
			5	$ 2.380.099	2618	5		
4	2021-01-01	2021-01-31	6	$ 3.570.149	54	6	Junio	$ 3.213.134
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 3.570.149	185	7	Julio	$ 3.570.149
6	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 3.570.149	449	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
$ 10.353.432	$ 35.344.475	$ 35.344.475	$ -

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	a) Implementar los procesos asignados como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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.	Para el mes de marzo la red del cuidado en salud mental se ejecutó 6 visitas a cuidadores y cuidadoras, 6 visitas a familias cada uno con dos seguimientos para un total de 24 seguimientos , acciones colectivas 1 grupo de red de cuidado desarrollado en la USS san Benito, 1 grupo de gestores de la RBC para la salud y la inclusión cada grupo con una ejecución de dos sesiones con un total de 4 sesiones colectivas	Actas de reunion, listados de asistencia, escalas Likert , cuestionarios cuidadores
2	b) Apoyar los procesos de la respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida.	Identificación de necesidades en 1 grupo de gestores de RBC, 1 grupo de red de cuidadores , así como a 24 familias de población con discapacidad, cuidadores y/ o afectaciones psicosociales	Actas de reunion, listados de asistencia

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

3	c) Desarrollar procesos de planeación, Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Planeación, ejecución y evaluación de sesiones colectivas en la Red de cuidado y grupos gestores RBC para la salud y la inclusión cada grupo con 4 sesiones	Actas de reunion, listados de asistencia
4	d) Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	Entrega de cronogramas de acciones propias de la estrategia RBC salud mental e informes de planeación, ejecución y evaluación de las actividades desarrollados en el mes de marzo para el respectivo seguimiento de SDS	Cronogramas e informes de acciones de la estrategia de la RBC salud mental
5	e) Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud.	Se realiza ejecución total de la meta planeada según los lineamientos para el mes de febrero por parte de la dupla RBC salud mental para la localidad Ciudad Bolivar	Actas de r eunion listados de asitencia
6	f) Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Seguimientos permanentes por la líder del proceso del entorno comunitario a las acciones implementadas por la estrategia de la RBC, así como por parte de la secretaria de salud	Actas de reunion, listados de asistencia
7	g) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Participación asistencias técnicas por parte de la SDS frente a la claridad de productos según lineamiento técnico, reuniones líder del proceso fortalecimiento de capacidades	Actas de r eunion listados d e asistencia
8			
9			
10			
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	$ 3.570.149
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	09	1035818487		

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	COLPENSIONES	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD		FAMISANAR		$ 178.500	$ 178.600
ARL	3	SURA		$ 34.800	$ 34.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 441.800	$ 441.900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870247352

Consuelo Triviño Muñoz

CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.763.605
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PS PIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
CC. 80724755
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Referente Publico
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-09, 04:30:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1035818487

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8836961560

PAGADO 09/03/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CONSUELO TRIVINO MUNOZ		
Documento	CC52763605	**Dirección**	TV 32 #58 C - 29 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7314841
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52763605	CONSUELO TRIVIÑO MUÑOZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.428.100	$ 228.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.428.100	$ 178.600	2,436	$ 1.428.100	$ 34.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.428.100	$ 1.428.100	$ 1.428.100	$ 0	$ 228.500	$ 178.600	$ 34.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 441.900	$ 0	$ 441.900

Lineas 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.