



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:	Hasta:	31-mar.-21
Nombre del Contratista:	SEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	Cédula:	1033704219
Correo Electrónico:	LEIDYRODRIGUEZRINCON@HOTMAIL.COM	Teléfono(s):	3103414082
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	Cargo:	COORDINADOR SPIC
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil	
Asesor técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:	
Asesor técnico a la supervisión - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	Perfil	LIDER GPAS
		No. CTO:	
		Código-Grado:	
		No. CTO:	4030-2020

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	03814	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	368
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS:	SASMO PUBLICA-SPAS				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) GASTOS DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	0	0					
						\$	0,00%
						\$	0,00%
						\$	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Monstr						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Monstr						
UCI PEDIATRICA	Monstr						
UCI NEONATAL	Monstr						
UCI ADULTOS	Monstr						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Monstr						
CONVENIO APH	Monstr						
SIRC						\$	0,00%
BIBLIOTECAS	Monstr						

PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD		Mostrar
GESTION DEL RIESGO		Mostrar
SALUD PUBLICA PIC		Ocultar
PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K2491
	\$	2.197.015
	\$	-
	\$	-
		100,00%
		0,00%
		0,00%

HONORARIOS	MESTRE	
REMUNERACION	MESTRE	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	2.197.015
DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS		

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		11/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/02/2021		
Nº. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	Nº. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-03-01	2021-03-31	1	\$ 2.197.015	449	1	Febrero	\$ 1.391.431
						2	Marzo	\$ 2.197.015
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO			
\$	1.391.443		
VALOR TOTAL DEL CONTRATO			
\$	3.588.458		
PAGOS REALIZADOS			
\$	3.588.458		
• SALDO DEL CONTRATO			
\$	-		

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 3 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.	Verificación de seguimiento a la cohorte según niños atrazados basados en aplicativo por DistritoI cohorte 2016-2020.	verificación de numero de seguimientos por aplicativo
2	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento	Realización de cronograma mensual con actividades realizadas durante el mes.	Entrega de cronograma mensual físico y magnetico

ACADEMIA MAYOR DE ENCUENTRO A.D.C.				SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS				CO-OPS-F1-11 V8			
3.	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.		Manejar con responsabilidad los insumos dados por la subred sur.				De cumplimiento a buen uso cada uno de los insumos institucionales.
4.	Activar los procesos de referencia y contra referencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad		Agendamiento de vacunación domiciliar en población con difícil acceso a los servicios de vacunación, población pobre no asegurada y población migrante sin				Cumplimiento del 100% del agendamiento
5.	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.		Mantener comunicación directa con líder de proceso por eventualidades.				Asistencia y participación en jornadas diarias
6.	Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de inmunización.		Implementación de protocolos, manuales y cumplimiento de política de la institución. Presentar oportunamente los formatos requeridos y con la calidad necesaria e información clara y veraz.				Acta de asistencia y participación
7.	Velar a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.		Participación activa en el desarrollo de jornadas programadas teniendo encuentros los procesos de fortalecimiento.				acta de asistencia y participación.
8.	Busqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las táticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación		Realizar seguimiento a la cohorte en el aplicativo y al magnético garantizando la vacunación de los niños de la base de datos, se brinda información y orientación a los usuarios frente al programa y se ofrecen servicios tanto mensual como en el equipo extemural quien brinda información en cada vivienda.				Llamadas telefónicas, seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados.
9.	Busqueda activa de población con necesidades en salud física y ambiental.		Actualización de información suministrada por el usuario durante seguimiento telefónico o la verificación por otro aplicativo web				Verificación por medio de aplicativo
10.	demás actividades de acuerdo a su perfil.		Busqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las táticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.				Llamadas telefónicas, seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados.
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
PERIODO A CUBRIR CORRESPONDIENTE A: AÑO MES DIA 2021 2 03 08		FECHA DE PAGO AÑO MES DIA 2021 03 08	NUMERO DE PLANILLA 1035010810	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 1.391,445			
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS UN MILION TRESCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS							
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SALUV		
PENSIONADO		NO	PROTECCION		Sin definir Vv a Cancelar \$ 145,400		
SALUD			COMPENSAR		Sin definir Vv a Cancelar \$ 113,600		
ATIL		3	SURA		Sin definir Vv a Cancelar \$ 22,100		
CUA DE COMPENSACION		NO			\$ 281,100		
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO							
ENTIDAD BANCARIA:		BBVA COLOMBIA	Tipo Cuenta:	AHORROS	NRO CUENTA: 1135082188		
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ PINCON NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.033.704.419</p> <p><i>Leidy Rodriguez</i></p> </div> <div> <p>WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC</p> <p><i>William Gomez</i></p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div> <p>LILIANA MANCITA CASTELLANO GONZALEZ NOMBRE DEL APOYO TECNICO LA SUPERVISION LIBER GPSIS</p> <p><i>Liliana Mancita</i></p> </div> <div> <p>2021-02-12</p> </div> </div>							

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON
Documento	CC1033704219
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE
Tipo Persona	NATURAL
Ciudad	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal	0
Total Afiliados	1
Dirección	DG 66 #19 A - 55
Teléfono	3103414082
Forma Presentación	UNICO
Departamento	BOGOTÁ D.C.
Identificación	0
ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

IBC Pension	\$ 363,411	IBC Salud	\$ 363,411	IBC Cajas	\$ 0	Aportes Pension	\$ 58,200	Aportes Salud	\$ 45,500	Aportes Riesgos	\$ 8,900	Aportes Cajas	\$ 0	Aportes Sana	\$ 0	Aportes ICBF	\$ 0	Aportes ESAP	\$ 0	Aportes Min Educación	\$ 0	Aportes Licencias, Saldos a Favor) EPS	\$ 0	Incapacidades ARP	\$ 0	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	\$ 112,600	TOTAL	\$ 0	TOTAL FINAL	\$ 112,600
-------------	------------	-----------	------------	-----------	------	-----------------	-----------	---------------	-----------	-----------------	----------	---------------	------	--------------	------	--------------	------	--------------	------	-----------------------	------	--	------	-------------------	------	--------------------------------	------------	-------	------	-------------	------------