ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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:	LEIDY GARCIA CARRANZA		Cédula:	1001064423			
Correo Electrónico:	leidisita1001@gmail.com		Teléfono(s):	3108810019			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		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:	004814	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	LICENCIADO EN ARTES				
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				$ 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		04/06/2020				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	$ 7.140.298	1660	1	Enero	$ 3.570.149
2	2020-01-11	2020-11-30	2	$ 1.249.552	2165	2	Febrero	$ 3.570.149
			3	$ 2.320.597	2287	3	Marzo	$ 3.570.149
3	2020-12-10	2020-12-10	4	$ 1.190.050	2521	4		
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 2.380.099	2618	5		
			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	2021-01-03	2021-31-03	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	Implementar los procesos asignados como PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en el Plan de Intervenciones Colectivas, Plan salud territorial y Plan operativo institucional	Realizar apoyo de Informacion y educacion en salud en la pandemia COVID-19.En el marco de las recomendaciones de la OMS dentro del espacio publico a diferentes personas de orden cronologico de edad, apoyo intervenciones artisticas en puntos Cuidate y de prueba COVID-19. Durante el mes de Marzo.	Acta
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral de salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario,familiar,poblacional y curso de vida	Realizar apoyo de Informacion y educacion en salud en la pandemia COVID-19.En el marco de las recomendaciones de la OMS dentro del entorno comunitario a diferentes personas de orden cronologico de edad, apoyo Intervenciones artisticas en jornada vacunación Covid-19 en el polideportivo parque Tunal, Jornada de lanzamiento de linea rosa USS Meissen, USS Tunal jornada acompañamiento a PIGA Durante el mes de Marzo.	Acta y listado

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 V6

3	Desarrollar procesos de planeacion. Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicas, realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Planear y ejecutar acciones artisticas del IEC en los diferentes escenarios de las localidades de la SubredSur.E.S.E. Usme, Ciudad Bolivar, Tunjuelito. Para el mes de Marzo en los diferentes escenarios, puntos de aglomeración, zonas de transmisibilidad enfocados en tema priorizados por la S.D.S, en habitos saludables, alimentacion saludable, actividad fisica, uso adecuado de tapabocas, protocolo de estornudo, distanciamiento fisico,desinfeccion vehicular y elementos que ingresan al hogar.	Acta y listado
4	Entrega de manera oportuna cronogramas de trabajo , productos e informes según indicaciones técnicas.	Entrega de productos con Calidad y veracidad del mes de Marzo el cual se realiza semanalmente	Cronograma, Matriz, Informe
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	Se realizan 30 acciones de IEC Informacion y Educacion en COVID-19, en los diferentes escenarios del entorno comunitario en promoción y prevencion de los temas priorizados en S.D.S. Habitos saludables, alimentacion saludable,distanciamiento fisico, actividad fisica, uso adecuado de tapabocas, protocolo de estornudo,salud mental, apoyo actividades artisticas en puntos de pruebas covid-19 y cuidate.	Acta y listado
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad	Entrega de productos con Calidad y veracidad el cual se realiza semanalmente, sistematización y diligenciamiento de informe del mes de Marzo, de acuerdo a la estructura de la secretaria distrital de salud.	Acta, matriz, drive
7	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	Organización soportes según gestion documental	Acta
8	Participacion en reunion SDS, espacio publico o linea de intervencion	Participacipacion de 5 reuniones internas del equipo IEC y asistencia tecnica.S.D.S en las fechas 5-8-11-15-26 del mes de Marzo. Para el fortalecimiento y planeacion de las acciones artisticas de formacion en salud COVID-19	Actas
9	Implementacion y organización del vestuario para las acciones	Presentacion personal con el vestuario concertado con el equipo IEC, elaboracion de las pista musical decoracion del vestuario para el mes de Marzo.	Vestuario IEC
10	Utilizacion de los elementos entregados por la Subred Sur (tapabocas, carillas, gafas, alcohol gel antibacterial)	Uso de elementos de proteccion personal, tapabocas cubriendo nariz y menton, lavado de manos constantemente, utilizacion de monogafas o careta y desinfeccion de elementos de bioseguridad, utilizados durante el desarrollo de las acciones IEC.	Tapabocas, carillas, gafas, alcohol, antibacterial
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	08	9416646419		

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	PROTECCION	$ 1.428.060	$ 228.500	$ 228.500
SALUD		COMPENSAR		$ 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	4870407774

LEIDY GARCIA CARRANZA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.001.064.923
CC/ NO. CONTRATISTA

WILLAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PS PIC

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724759
JEISON RODRIGO PARRA TRIANA
Referente Publico
NOMBRE DEL ACTIVO TECNICO O LA SUPERVISIÓN
LIDER DE PROCESO

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001064423		GARCIA CARRANZA LEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 68 SUR N° 37-19 INTERIOR 117	BOGOTÁ-BOGOTA D.E.	5555555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	916178350	9416646419	I	2021/03/05	2021/03/08	BANCOLOMBIA	3	$441,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,500	$0	$0	$228,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$228,500	$0	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,800	$0	$0	$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,800	$0	$0	$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,600	$0	$0	$178,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,600	$0	$0	$178,600
TOTAL				1	$441,900	$0	$0	$441,900

2021/03/07 06:43 PM

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001064423		GARCIA CARRANZA LEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 68 SUR N° 37-19 INTERIOR 117	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	916178350	9416646419	I	2021/03/05	2021/03/08	BANCOLOMBIA	3	$441,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EAPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,428,059**	**$228,500**			**$1,428,059**	**$178,600**			**$0**	**$0**			**$1,428,059**	**$34,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTADepto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,428,059	$228,500			$1,428,059	$178,600			$0	$0			$1,428,059	$34,800		$0	$0
1	CC	1001064423	GARCIA LEIDY	230201	30	$1,428,059	$228,500	EPS008	30	$1,428,059	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,059	$34,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					**$1,428,059**	**$228,500**			**$1,428,059**	**$178,600**			**$0**	**$0**			**$1,428,059**	**$34,800**		**$0**	**$0**