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:	NINY YOHANA MARTINEZ CAASTILLO		Cédula:	33702075			
Correo Electrónico:	NINIMARTINEZ80@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3123145215			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADO PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		Cargo:	ENFERMERA	Còdigo-Grado:	243-20	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005166	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	TECNICO ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EN 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 VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K32PI				$ 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		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	$ 4.394.030	1660	1	ENERO	$ 2.197.015
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 768.955	2165	2	FEBRERO	$ 2.197.015
	2020-11-12		3	$ 1.428.060	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		
	2021-01-18		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	$ 2.197.015
						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	$ 21.750.449	$ 21.750.449	$ -

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 2 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.	Se realiza la revicion de actulizaciones de la base de covid-19 2020 en el aplicativo Distrital,Gestion dela informacion de la base de Covid-19 de personas con discapacidad, se ingresos los datos como fueron de diagnostico, categoria, si tiene diacapacida permanete,gecodifiucacion etc, se realiza las diferente cruce de base de salud data covid-19 - base historica de discapacidad y se realiza de comunitario se ingresan al plicativo sivigila la nececidades de la comunidad este el por demanda ,tambien se arregla base de comunitario para el informes y cronograma.	POR DEMANDA

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**

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	Se realiza proceso de revisión en gecodificador ,comprador de derechos en historia del paciente, depuracion dela base de Covid-19 de personas con discapacidad ,revicion de las ingreso de actualizaciones de la base de histórica de discapacidad en aplicativo distrital , realizando llamadas a las personas con discapacitada por de manada para verificar los mismos datos . Se realiza el cruce de la deferente base como son saluddata,base brotes. Iri. base de estadisticas. tambio en se ingresa las bases de IEC y de cudadores y sifilis cogenita.envio de canalizaciones.	NO APLICA
3	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	Base de covid-19 de personas con discapacidad, cruce de base de brotes, ira, saludata, ingreso de bas ede IEC Y cuadadores,	LISTADOS DE ASISTENCIA
4	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	NO APLICA	FIRMA DE ASISTENCIA
5	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	se autorisado por el los referentes de Discapacidad	NO APLICA
6	Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	se cunple las adtividades según lo otorgado y base de covid-19 de persona con discapaciada	NO APLICA
7	Asistencia técnica en el componente de sistemas de información que incluye monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad del dato (completitud, simultaneidad, congruencia, exactitud, consistencia) en el programa y la revisión, verificación y seguimiento al cumplimiento de los requerimientos de técnicos mínimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos propios para la operación de las acciones en el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas	Reunion de componentes de discapacidad 12/03/2021- presento la auditoria e dia 09/03/2021	LISTADOS DE ASISTENCIA
8	Consolidación los informes mensuales y tableros de control.	NO APLICA	NO APLICA
9	Consolidar el Inventario requerimientos técnicos mínimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos	NO APLICA	NO APLICA
10	Y demás actividades de acuerdo a su perfil.	DILIGENCIMIENTO Y ENVIO DE CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.	CORREO ELECTRONICO
11			

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	10	9416976778	$	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		SALUD TOTAL		$ 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:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	669731855188

NINY YOHANA MARTINEZ CAASTILLO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
33.702.075
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADO PSPIC

Nancy Rodriguez
Cc.51922107
Referente Enfermeria
Epidemiologica

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

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 33702075		MARTINEZ CASTILLO NINY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 26 b sur # 24 g 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	9210682191171662	9416976778	I	2021/03/16	2021/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC 33702075	MARTINEZ NINY	25-14	30	$908,526	$145,400	EPS002	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 33702075		MARTINEZ CASTILLO NINY YOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 26 b sur # 24 g 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

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	9210682191171662	9416976778	I	2021/03/16	2021/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200