ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

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:	GUILLERMO GUTIERREZ TORRES		Cédula:	80057804			
Correo Electrónico:	gutierrezgt80@gmail.com		Teléfono(s):	3102116120			
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:	005259	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	EPIDEMIOLOGO				
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				$ 4.668.657	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.668.657	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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	$ 9.337.314	1660	1	Enero	$ 4.668.657
	2020-09-09		2	$ 507.463	1798	2	Febrero	$ 4.668.657
2	2020-11-01	2020-11-30	3	$ 1.634.030	2165	3	Marzo	$ 4.668.657
	2020-11-12		4	$ 3.034.627	2287	4		
3	2020-12-01	2020-12-10	5	$ 1.556.219	2521	5		
4	2020-12-11	2021-01-31	6	$ 3.112.438	2618	6	Junio	$ 4.201.791
	2021-01-18		7	$ 4.668.657	54	7	Julio	$ 4.668.657
5	2021-02-01	2021-02-28	8	$ 4.668.657	185	8	Agosto	$ 4.668.657
6	2021-03-01	31/03/02021	9	$ 4.668.657	449	9	Septiembre	$ 4.668.657
						10	Octubre	$ 5.176.120
						11	Noviembre	$ 4.668.657
						12	Diciembre	$ 4.668.657
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.539.105	$ 46.727.167	$ 46.727.167	$ -

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 la(s) Intervención(es) asignada(s) como Profesional Especializado 4 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 realizaron las siguientes articulaciones: • SSR-SMI con SIVIGILA para revisión de los eventos 205, 215, 340 y 850, • SSR-SMI con programas del evento 850. • SSR-SMI con ETV y Chagas del evento 205. • SSR-SMI con Vivienda del evento 850. Realización de ajustes en la base SIVIGILA de los eventos 205, 215, 340 y 850. Realización de IEC de sífilis gestacional / congénita y mortalidad perinatal. 1. Se realizó la convocatoria a la Unidad de Análisis mortalidad perinatal del caso H maria Magdalena Sanabria Pulido 52874690	Acta, listado, correos electrónicos, archivos en excel
2	b) Consolidar cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos.	No aplica para este mes	No aplica para este mes

3	c) Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
4	d) Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Revision de lineamientos del proceso de SSR a partir de marzo 2021	Listado de asistencia
5	e) Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
6	f) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	No aplica para este mes	No aplica para este mes
7	g) Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiara la misma.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
8	h) Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Activación de rutas a 6 IEC de sífilis gestacional y congénita	Correo electrónico
9	i) Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	COVE Local de Ciudad Bolivar y Tunjuelito y Usme y Sumapaz tercera semana de marzo 2021	Acta, listado de asistencia
10	j) Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés en Salud Publica en la subred Sur de Urgencias y Emergencias y sarampión.	No aplica para este mes	No aplica para este mes

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.668.657
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	10	7783416645		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE 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	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 298.900
SALUD		SANITAS		$ 233.400	$ 233.500
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 577.700	$ 578.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	005380410866

GUILLERMO GUTIERREZ TORRES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.057.804
CC No. CONTRATISTA

Nancy Rodriguez Chaparro
Referente Vigilancia Epidemiológica

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADO PSPIC

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80057804
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUILLERMO GUTIERREZ TORRES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA. 72 B # 6D 73 INT 231	TELÉFONO:	4112357
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7783416645**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		918861361

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 298.900
SUBTOTAL:			1	**$ 298.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 233.500
SUBTOTAL:			1	**$ 233.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 45.600
SUBTOTAL:			1	**$ 45.600**

TOTAL PAGADO:	**$ 578.000**