OK

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:	PAOLA GISSELLE GARZON ESPITIA		Cédula:	1032445341	
Correo Electrónico:	PAOLAGGE[@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3043924892	
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR 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:	005540	Año Contrato: 2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965	
PERFIL:	MEDICA VETERINARIA				
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				$ 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		11/06/2020				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	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 1.249.552	2165	2	Febrero	$ 3.570.149
	2020-11-12		3	$ 2.320.597	2287	3	Marzo	$ 3.570.149
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.190.050	2521	4		
4	2020-12-11	2021-01-31	5	$ 2.380.099	2618	5		
	2021-01-18		6	$ 3.570.149	54	6	junio	$ 2.380.099
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
$ 9.520.397	$ 34.511.440	$ 34.511.440	$ -

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 dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.	Se da inicio al proceso de verificación y entrega de las actividades programadas y ejecutadas para el mes de Marzo de 2021, con 100 IEC efectivas, casos positivos, negativo sintomaticos y /o con comorbilidades.	La evidencia se encuentra en el drive grupo 1 carpeta vigilancia epidemiológica
2	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.	Recepción, captación del caso, desarrollo y elaboración de la Investigación Epidemiológica para eventos COVID 19	Se realiza IEC por llamada telefonica al usuario

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	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.d	Se realiza verificación de productos y actividades desarrolladas en el periodo en mención (Cruce de datos, verificación y concordancia entre bases y documentos; verificación de criterios de calidad y oportunidad de los productos y actividades)	Se verifica lineamiento e instructivo para la vigilancia salud pública y vigilancia de los eventos transmisibles
4	Entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	Entrega de IEC efectivas, de los casos asignados durante el mes de Marzo de manera oportuna	se diligencia las bases de datos asignadas por el grupo 1
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud.	fEntrega de 100 IEC efectivas corresspondientes al mes de Marzo	se suben carpetas completas a la carpeta de vigilancia epidemiológica
6	Los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Se observa cumplimiento en la realización de actividades términos de calidad, veracidad y oportunidad, tras verificación aleatoria de sus soportes (10% del total ejecutado), sin embargo, se hace la aclaración que es responsabilidad de la profesional la calidad de los soportes entregados.	se verifica que los datos de los casos sean correctos
7	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	revisamos los lineamientos técnicos dados por los SDS y que son propios de su intervención y se realizó apropiación de los mismo	se verifica lineamiento e instructivo para la vigilancia salud pública y vigilancia de los eventos transmisibles
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	Realiza las solicitudes oportunamente según los soportes requeridos tales como: toma de laboratorios, solicitud historia clinica, ficha de notificación, otros.	se envía al correo soportes de casos como evidencia de trabajo realizado
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Diligenciamiento completo y oportuno del Excel se seguimiento a contactos	Ante cualquier eventualidad se comunica a la lider del grupo
10	Asistir a las reuniones de acuerdo a la convocatoria direccionada por su supervisor y líder técnico	Asistencia a capacitaciones realizadas al mes de Marzo	Se asiste a dos reuniones
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	10	9416751929		

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:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	30500027351

Paola Garzón E.

PAOLA GISSELLE GARZON ESPITIA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.032.446.341
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Nancy Rodriguez Chaparro
Cc.51922197
Referente Vigilancia Epidemiologica

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

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 1032445341		GARZON ESPITIA PAOLA GISSELLE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diag 23c bis 88b 10	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	918543453	9416751929	I	2021/03/09	2021/03/10	BANCOLOMBIA		$441,900

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
1	CC	1032445341	GARZON ESPITIA PAOLA GISSELLE	230201	30	$1,428,100	$228,500	EPS008	30	$1,428,100	$178,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,428,100	$34,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,428,100	$228,500			$1,428,100	$178,600			$0	$0			$1,428,100	$34,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

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

1032445341
060891 Lulo.

2021/03/09 06:39 PM