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-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	MARIA ALEXANDRA JIMÉNEZ REYES		Cédula:	52163867			
Correo Electrónico:	REYESALEXAMARIA@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3142266988			
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:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS		Perfil	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	4030-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004747	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	327
PERFIL:	ENFERMERA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA PIC-GPAISP				

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 PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K26PI				$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Ocultar							
							$ 4.185.725	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.185.725	CUATRO MILLONES CIENTO OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		6/04/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2020-08-31	2020-10-31	1	$ 8.238.806	1660	1	Enero	$ 4.119.403
2	2020-10-30	2020-11-30	2	$ 1.441.791	2165	2	Febrero	$ 4.119.403
	2020-11-20		3	$ 2.677.612	2287	3	Marzo	$ 4.119.403
3	2020-11-30	2020-12-10	4	$ 1.373.134	2151	4	Abril	$ 4.185.725
4	2020-12-10	2021-01-31	5	$ 2.746.269	2618	5		
	2021-01-23		6	$ 4.119.403	54	6	Junio	$ 3.707.463
5	2021-01-31	2021-02-28	7	$ 4.119.403	185	7	Julio	$ 4.119.403
6	28/02/2021	31/03/2021	8	$ 4.119.403	449	8	Agosto	$ 4.119.403
7	31/04/2021	2020-04-30	9	$ 4.185.725	775	9	Septiembre	$ 4.119.403
						10	Octubre	$ 4.119.403
						11	Noviembre	$ 4.119.403
						12	Diciembre	$ 4.119.403
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.946.269	$ 44.967.815	$ 44.967.815	$ -

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

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

1	Orientar e implementar las intervenciones asigandas como Profesional universitario uno con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectivas, en el plan de salud territorial y el plan Operativo institucional	Plan operativo, actualización de la priorización de IPS abordadas durante el mes de Abril	Actas
2	Desarrollar acciones de planeacion , ejecucion y seguimiento a las acciones integrales en los diferentes espacios y / o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas tecnicas realizando als respectivas acciones de mejoramiento.	Articulación con los diferentes lideres para definir el plan de trabajo a nivel intersectorial, así mismo con los diferentes lideres de las unidades para dar a conocer la continuidad de las operaciones a trabajar	Actas
3	Apoyar la consolidacion de cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos	diligenciamiento del cronograma	Actas
4	Verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad oportunidad y veracidad de informes según indicaciones tecnicas importidas.	Precritica	Actas
5	Revisar la revision de linemientos tecnicos dados por SDS y que son propios de si intervensión y realizar apropiacion alos mismos .	Apropiacion conceptual	Actas
6	Garantizar la entrega correspondiente a su intervención conforme los lineaminetos del proceso documental.	Organización de archivo	Actas
7	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Informar de amnera escrita	Actas
8	Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario que incluya la apropiación sobre aporopiación conceptual, metodologicay operativa de acción integradora en articulacioón con el equipo distrital que guia las mismas.	Apropiacion conceptual	Actas
9			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.119.403
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	12	9418055813		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS TRES 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	$ 1.647.761	$ 263.600	$ 263.700
SALUD		SURA		$ 206.000	$ 206.000
ARL	1	SURA		$ 8.600	$ 33.000
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 478.200	$ 502.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488403405365

MARIA ALEXANDRA JIMENEZ REYES
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.163.867
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A 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 52163867		JIMENEZ REYES MARIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 51B # 78G-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4528811	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	953900508	9418055813	I	2021/04/19	2021/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$542,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,700	$0	$0	$263,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$263,700	$0	$0	$263,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,200	$0	$0	$40,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,200	$0	$0	$40,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$0	$0	$33,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$33,000	$0	$0	$33,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,000	$0	$0	$206,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$206,000	$0	$0	$206,000
TOTAL				1	$542,900	$0	$0	$542,900

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 52163867		JIMENEZ REYES MARIA ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 51B # 78G-26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4528811	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	953900508	9418055813	I	2021/04/19	2021/04/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	$542,900

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,647,762	$263,700			$1,647,762	$206,000			$1,647,762	$33,000			$1,647,762	$40,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,647,762**	**$263,700**			**$1,647,762**	**$206,000**			**$1,647,762**	**$33,000**			**$1,647,762**	**$40,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$1,647,762**	**$263,700**			**$1,647,762**	**$206,000**			**$1,647,762**	**$33,000**			**$1,647,762**	**$40,200**		**$0**	**$0**
1	CC 52163867	JIMENEZ MARIA	25-14	30	$1,647,762	$263,700	EPS010	30	$1,647,762	$206,000	CCF24	30	$1,647,762	$33,000	14-11	30	$1,647,762	$40,200	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,647,762**	**$263,700**			**$1,647,762**	**$206,000**			**$1,647,762**	**$33,000**			**$1,647,762**	**$40,200**		**$0**	**$0**