



INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

3

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21
Nombre del Contratista:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE	Cédula:	35421178	
Correo Electrónico:	luzbmarin@gmail.com	Teléfono(s):	3105610555	
Nombre del Supervisor - Planta:	DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO	Cargo:	JEFE OFICINA DE CALIDAD	Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003131	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	153
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA DE CALIDAD				
UNIDAD DE SERVICIOS:	EL CARMEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar					\$	0,00%
SIRC	Mostrar						
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar					\$ 4.850.000	100,00%
HONORARIOS	Mostrar	ADMINISTRATIVA	TIOSA			\$	0,00%
						\$	0,00%
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	COP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1	Febrero	\$ 4.850.000
						2	Marzo	\$ 4.850.000
						3	Abril	\$ 4.850.000
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 14.550.000

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 14.550.000

PAGOS REALIZADOS

\$ 14.550.000

SALDO DEL CONTRATO

\$

EJECUCION DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1. Desarrollar actividades de apoyo a la supervisión	Elaboración requerimientos para el personal a contratar en la oficina y validación de actividades acorde a las instrucciones de la Jefe de oficina	Requerimientos y cuadros de personal
2. Gestionar y hacer seguimientos a las actividades asignadas por la Jefe de la Oficina de Calidad.	Realizar presentaciones, informes y atender requerimientos de las áreas	presentaciones, informes, correos electrónicos
3. Seguimiento a las oportunidades de mejora descritas en cada uno de los procesos	Se realiza validación y acompañamiento a las líneas de la oficina en el diseño de los planes de mejora	Informes, aplicativo utilitario
4. Monitoreo las acciones a desarrollar por cada una de las áreas involucradas en los planes de mejoramiento en las áreas que lo requieren	Actividades encaminadas a la planeación y diseño para la elaboración de planes de mejora según los procesos asignados	actas reunión
5. Realizar el acompañamiento técnico para el desarrollo de los planes de mejoramiento en las áreas que lo requieren	Realizar la validación de la construcción de los planes de mejoramiento para las líneas asignadas a la oficina de calidad	Formato planes de mejora-actas
6. Participar de los comités institucionales y demás espacios según programación e indicaciones de la Jefe de la oficina	Asistencia y participación en comités según sean delegados por la Jefe de Oficina	actas reunión
7. Retroalimentación a la Jefe de Oficina, brindando el asesoramiento técnico requerido para cada una de las situaciones evidenciadas	Apoyo a las actividades y seguimiento al cumplimiento de las acciones planteadas por la Jefe de oficina	Actas informes-correos electrónicos
8. Diligenciamiento de manera clara, oportuna a los instrumentos que le sean encomendados para el ejercicio de su actividad.	Diligenciamiento matriz POA y matriz de riesgos	Pos y matriz de riesgos
9. Formular y monitorear las acciones preventivas y correctivas y al plan de mejoramiento a que haya lugar.	Realizar los seguimientos e implementar las acciones a que haya lugar para la ejecución de los planes de mejora de la oficina	aplicativo utilitario-formatos y correos electrónicos
10. Mantener liderazgo en la mejora continua, la participación, la innovación y la investigación la comunicación para el cumplimiento de la misión y visión de la institución	Uditar el proceso de Referenciación comparativa en la Subred	Informes y cronogramas del plan de trabajo
11. Elaborar y presentar oportunamente los informes de gestión o desarrollo de actividades específicas solicitadas por el supervisor, cuando sea requerido y según programación establecida	Realizar los informes solicitados a la oficina de Calidad y apoyar en las tareas asignadas por la Jefe de Oficina	Informes-correos electrónicos
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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA			
2021	3	2021	04	15	7787062988	\$	4.850.000

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS

ÍTEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO		\$ 310.400	\$ 310.400
SALUD	PROTECCIÓN		\$ 242.500	\$ 242.500
ARL	SANITAS	\$ 1.940.000	\$ 47.300	\$ 47.300
CAJA DE COMPENSACION	SURA		\$ 600.200	\$ 600.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BAJCOOMEVA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	050200546931
-------------------	------------	-------------	---------	------------	--------------

LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

35.421.178

CC-NO-CONTRATISTA

LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

DAYRA IANOVA CASTELLANOS LONDOÑO

NOMBRE DEL SUPERVISOR

JEFE OFICINA DE CALIDAD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35421178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUZ BRIGITTE MARIN MANRIQUE		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 79 #10 D 59	TELÉFONO:	7048638
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades combinadas de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	7787062988	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD:	AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	956947845

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800229739	230201	230201- PROTECCION		1	\$ 310.400
SUBTOTAL:				1	\$ 310.400
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 242.500
SUBTOTAL:				1	\$ 242.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 47.300
SUBTOTAL:				1	\$ 47.300

TOTAL PAGADO:	\$ 600.200
----------------------	-------------------

