ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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 FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ		Cédula:	1014273876		
Correo Electrónico:	mafefandinho22@hotmail.com		Teléfono(s):	3004389993		
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PIC	Codigo-Grado:	243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		Cargo:	ENFERMERA	Código-Grado:	243-20
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005283	Año Contrato: 2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965	
PERFIL:	Epidemiologa				
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								
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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				$ 4.743.822	100,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.743.822	CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS 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	$ 12.217.314	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	ABRIL	$ 4.743.822
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	2021-03-31	9	$ 4.668.657	449	9	SEPTIEMBRE	$ 7.548.657
7	2021-04-01	2021-04-30	10	$ 4.743.822	775	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	$ 54.350.989	$ 54.350.989	$ -

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) intervencion(es) asignadas 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	Realizar asistencias tecnicas a UPGD, que realizan canalizacion de usuarios en discapacidad, realizar seguimiento a cuidadores, realuzar unidad de analisis de usuario en condicion de discapacidad con barreras de acceso.	Actas de asistencias tecnicas, actas de unidad de analisis, formato de seguimiento a cuidadores
2	b) Consolidar cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos	Enviar cronograma el 28 de abril	correo electronio
3	c) Verificar productos teniendo en cuenta las caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad e informes seguin indicaciones tecnicas impartidas	Realizar revicion de los productos que se envian a SDS, en calidad y oportunidad.	actas
4	d) Realizar la revicion de los lineamientos tecnicos dados por la SDS y que son propios de su intervencion y realizar apropiacion de los mismos	Se realiza lectura y apropiacion de lineamientos	listado de asistencia en asistencias tecnicas distritales

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

5	e) Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental	Se verifica la entrega de backup de lo realziado en el mes	Envio de la carpeta del backup
6	f) Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	Se realiza continuamente	SD
7	g) Realizar alistamiento del equipo interdiciplinario incluye la apropiacion y reflexion sobre fundamentacion conceptual, metodologia y operativa de la accion integradora en articulacion y coordinacion con el equipo distrital que guiara la misma.	Se realizan artiuclaciones continuas con la referente de SDS	actas
8	h) Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Se realiza continuamente	SD
9	i) Asistir a las diferentes reuniones, eventos o espacios que sean asignados y, o delegados appyar la realziacion de jornadas, actividades y eventos de interes del area de salud publica de la Subred Sur cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	Se realiza continuamente	SD
10	j) Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atencion de eventos de interes en salud publica en la subred sur de urgencias y emergencias y sarampion	Se realiza continuamente	SD

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	03	2021	04	12	49868379		$ 4.668.657

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	PORVENIR	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 298.800
SALUD		SALUD TOTAL		$ 233.400	$ 233.500
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.500
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 577.700	$ 577.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004522008982

MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.273.876
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PIC

Nancy Rodriguez Chaparro
Referente Vigilancia

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTO)UIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014273876	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ	KR 106A 64C 24	3004389993	mafefandinho22@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49868379	TOTAL A PAGAR	
					$577.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	233.500	0		0		0	0	0	0	233.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	298.800	0	0	0	0	0	0		298.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.500				45.500	0	0	45.500			455	45.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	233.500	233.500
Pensión	1	298.800	298.800
Riesgos Laborales	1	45.500	45.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	577.800	577.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGR)A DE AUTOLIQUIDACION DE APORT)

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014273876	MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ	KR 105A 64C 24	3004389993	mafefandinho22@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49868379	$577.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Empleado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días en Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014273876	FANDIÑO RODRIGUEZ MARIA FERNANDA	59	0			N																	230301	1,867,463	298,800	0	0	0	0	EPS002	1,867,463	233,500	14-11	1,867,463	3	45,500		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información