

		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:	KAREN MICHEL ALVAREZ RODRIGUEZ			Cédula:	1024545559		
Correo Electrónico:	km.alvarezrodriguez@gmail.com			Teléfono(s):	3115688426		
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ			Cargo:	COORDINADO PSPIC	Código-Grado:	243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO			Cargo:	ENFERMERA	Código-Grado:	243-20
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:				Perfil:		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:	6429-2020	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	965		
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO						
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	Ocular					\$ -	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	Ocular						
PIC VIGILANCIA SALUD PUBLICA SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K32PI				\$ 4.743.822	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
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		3/09/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2020-11-01	2020-11-30	1	\$ 1.634.030	2165	1	ENERO	\$	4.668.657
	2020-11-12		2	\$ 3.034.627	2287	2	FEBRERO	\$	4.668.657
2	2020-12-01	2020-12-10	3	\$ 1.556.219	2521	3	Marzo	\$	4.668.657
3	2020-12-11	2021-01-31	4	\$ 3.112.438	2618	4	ABRIL	\$	4.743.822
	2021-01-18		5	\$ 4.668.657	54	5			
4	2021-02-01	2021-02-28	6	\$ 4.668.657	185	6			
5	2021-03-01	2021-03-31	7	\$ 4.668.657	449	7			
6	2021-04-01	2021-04-30	8	\$ 4.743.822	775	8			
						9	SEPTIEMBRE	\$	4.513.035
						10	OCTUBRE	\$	4.668.657
						11	NOVIEMBRE	\$	4.668.657
						12	DICIEMBRE	\$	4.668.657
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9.181.692	\$ 37.268.799	\$ 37.268.799	\$ -

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 la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional Especializado 4 con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional	Actualización de usuarios hospitalizados en la Subred Sur los cuales se revisan en la plataforma de dinámica y se registran en base de datos para envío a la SDS	Base de datos Hospitalizados
2 Consolidar cronograma de trabajo del equipo y evaluarlos.	Reporte diario de defunciones a SDS	Correos enviados

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPB-FT-11 V8	
3	Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según Indicaciones técnicas impartidas.	Actualización de 150 usuarios en base de datos de hospitalizados con relación a la base enviada por secretaría de salud y notificación de irregularidades o datos errados de cada usuario identificado.	Base de datos Hospitalizados	
4	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Se realizó revisión y ajuste al cronograma de manera diaria al proceso desarrollado.	Formato de cronograma, correo	
5	Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Se realizó actualización de base de hospitalizados relacionando base de datos enviada por Secretaría.	Evidencia en drive	
6	Consolidar entrega de trabajo del base y evaluarlo	Se realiza envío diario de base de datos, donde se verificaron datos de usuarios hospitalizados por COVID en la plataforma de Dinámica	Actas y listado	
7	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 guíara la misma.	Se verificaron las características propias de cada caso a notificar, se informó a los profesionales de cada equipo los hallazgos encontrados en cada uno de los casos.	Correos enviados	
8	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Se da respuesta a requerimientos solicitados de secretaría de salud.	Correos enviados	
9	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 rea 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.	Se realizó organización de soportes de las actividades realizadas dentro del proceso de notificación.	Actas y correo	
10	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Se participó de las reuniones programadas donde se brindó asesoría y apoyo al proceso de notificaciones.	Actas y correo	
11				
12				
13				
14				
15				

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$ 4.668.657
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA		
2021	3	2021	04	12		
				1037129090		
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 COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO		NO		\$ 1.867.463	\$ 298.800	\$ 303.700
SALUD		PROTECCIÓN			\$ 233.400	\$ 237.200
ARL		FAMISANAR			\$ 45.500	\$ 46.300
CAJA DE COMPENSACION		SURA			\$ 577.700	\$ 587.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	NRO CUENTA
			447721221

Karen Alvarez
KAREN MICHEL ALVAREZ RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

Nancy Rodríguez Chaparro
024645559
CC (NO) CONTRATISTA
Nancy Rodríguez Chaparro
Epidemiología
NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

William Eduardo Gómez Ramírez
WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

2021-02-12

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-04-12, 09:47:15 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	KAREN MICHEL ALVAREZ RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1024545559
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037129090
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	954432301
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 587.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	\$ 303.700	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 237.200	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 46.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 587.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 587.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

