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:	DIANA LUCERO CRUZ RINCON		Cédula:	52.832.167		
Correo Electrónico:	dialu0916@gmail.com		Teléfono(s):	3212723042		
Nombre del Supervisor - Planta:	MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ		Cargo:	DIR. ADMINISTRATIVA	Codigo-Grado:	COD. 009 -GRADO 05A
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	LUDY JANNETH AREVALO DELGADO		Perfil	PROF. ADMINISTRATIVO	No. CTO:	3446

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003444	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	146
PERFIL:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO				
DIRECCION A LA QUE PERTENÉCE:	DIRECCION ADMINISTRATIVA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UHMES MEISSEN				

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							
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	Mostrar							
HONORARIOS	Ocultar							
		ADMINISTRATIVA	R125A				$ 3.750.000	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.750.000	TRES MILLONES SETECIENTOS 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	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 3.750.000
						3	Marzo	$ 3.750.000
						4	Abril	$ 3.750.000
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11.250.000	$ 11.250.000	$ 11.250.000	$ -

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

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	Realizar las actividades de jefe de producción para la producción de aire medicinal en sitio por compresor y demás actividades para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., con normatividad vigente que regula el cumplimiento de las Buenas Prácticas de manufactura (BPM) para producción de aire medicinal en sitio por compresor, con base en la Resolución 4410 de Noviembre de 2009 y según guía de inspección de BPM para la fabricación, llenado y distribución de 4 articulo 83 ley 1174 de 2011 5 numeral 1 del literal A) del Artículo 2 de la ley 1562 de 2012, gases medicinales adoptados por la Resolución 2011012580 de abril de 2011 y demás actividades relacionadas en el manual de gases medicinales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Verificación de documentación, seguimiento a los cronogramas de mantenimiento preevntivo, registro diario de planta de aire medicinal	Rreportes de servicios
2	Mantener actualizado el inventario de equipos biomédicos de la Subred Sur, cronogramas mensuales y anuales para el mantenimiento preventivo de los equipos médicos, discriminados por: sedes, servicios, de acuerdo a su complejidad o riesgo	Manejo y actualización de matriz de inventario de la USS a corde con la información suministrada por cada uno de los proveedores y según movimientos realizados de los equipos, verificación dy seguimiento de los cronogramas de mantenimiento de los diferentes equipos	Matriz
3	Brindar apoyo a las actividades de mantenimiento correctivo diario y de urgencia que sean solicitadas en los centros de atención de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Atención a solicitudes de mantenimiento y llamados de emergencia cada vez que se requiera	GLPI y reportes
4	Realizar actualización de las hojas de vida de los equipos biomédicos y bases de datos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Actualización de Hojas de vida cada vez que se requiera seguimiento, verificación y validación de las hojas de vida entregadas por los diferentes proveedores	Hojas de vida , correo
5	Realizar capacitación al personal asistencial en el manejo de los equipos biomédicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Realización de capacitación cada vez que sea requerida Seguimiento en la realización de capacitaciones por parte de los proveedores	Actas
6	Realizar actualización periódica de la matriz de seguimiento del área biomédica para los equipos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Actualización de la matriz mensualmente con los diferentes movimientos de equipos, asi como digitación de los mantenimientos e instalaciones realizadsa a cada uno de los equipos	Matriz
7	Dar respuesta a las solicitudes recibidas de manera oportuna y responder por el archivo de acuerdo a lineamientos institucionales	Proyección de respuestas solicitadas según corresponda	Correso , actas
8	Supervisar y apoyar el cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo y correctivo de tecnología biomédica de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Supervisar el cumplimiento de los cronogramas de mantenimiento de cada uno de los proveedores de los equipos	Reportes de servicio, actas y matriz
9	Realizar entrega de informes mensuales como: cronograma de actividades, rondas de servicios, seguimiento Mesa de Ayuda, formato de correctivos entre otros	Entrega periodica de las catividades desarrolladas durente el mes como rondas, GLPI, formato de correctovos entre otros	Matriz, formatos, rondas, GLPI
10	Realizar apoyo a la gestión del programa de tecnovigilancia	Realizar apoyo a las actividades asignadas cada vez que se requiera	Actas
11	Las demás que le sean asignadas por el supervisor del contrato.	Realización de actividades según direccionamiento	Actas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 3.750.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	13	7783236711		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL 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	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 240.000
SALUD		COMPENSAR		$ 187.500	$ 187.500
ARL	3	SURA		$ 36.500	$ 38.600
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 464.000	$ 466.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870422757

DIANA LUCERO CRUZ RINCON
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
52.832.167
CC. NO. CONTRATISTA

MARTHA LUCIA NIETO HERNANDEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIR. ADMINISTRATIVA

LUDY JANNETH AREVALO DELGADO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF. ADMINISTRATIVO

2021-02-12

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52832167
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA LUCERO CRUZ RINCON CRUZ RINCON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 52 #24-50	TELEFONO:	2056069
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edicion.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7783236711	TIPO DE PLANILLA:		INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	marzo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO	2021
DIAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/04/13	NUMERO AUTORIZACIÓN:		954582200

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 0	$ 240.000
SUBTOTALES:										$ 240.000	$ 0	$ 240.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500
SUBTOTALES:													$ 187.500	$ 0	$ 0	$ 187.500

Planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 38.600	$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 38.600
SUBTOTALES:									$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 38.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 9.000	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:			$ 9.000	$ 0	$ 9.000

SOI

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES										
																														PENSIÓN								SALUD						ARP																												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RETORNA TRIBUTARIA	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52832167	DIANA LUCERO CRUZ RINCON	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.500.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.500.000	$ 240.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 240.000	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.500.000	$ 187.500	$ 0	$ 187.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.500.000	52832167	$ 38.600	30	$ 1.500.000	CCF24-COMPENSAR	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 473.100

Planilla Pagada