

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Salud</small>		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:	YERSON CAMILO HUIFANO BUITRAGO			Cédula:	1033786834		
Correo Electrónico:	YERSONBUI@GMAIL.COM			Teléfono(s):	3144100581		
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ			Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-Grado:	CODIGO 243 GRADO 20
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:			
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:			
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	DALIA AZUCENA LONDOÑO ORTIZ			Perfil:	LIDER DE PROCESO	No. CTO:	5084-2020

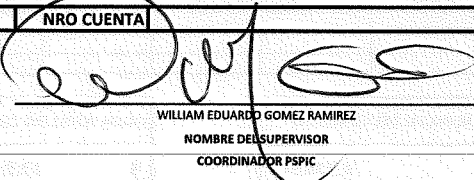
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	005053	Año Contrato:	2020
C.D.P. CONTRATO INICIAL:	965		
PERFIL:	DIGITADOR		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD		
UNIDAD DE SERVICIOS:	SALUD PUBLICA - VIGILANCIA EN SALUD AMBIENTAL		

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	Ocultar						
PIC VIGILANCIA SANITARIA AMBIENTAL SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K31PI				\$ 1.674.290	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.674.290	UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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	\$ 3.295.523	1660	1	Enero	\$	1.647.761
2	2020-11-01	2020-11-30	2	\$ 576.716	2165	2	Febrero	\$	1.647.762
			3	\$ 1.071.045	2287	3	Marzo	\$	1.647.761
3	2020-12-01	2020-12-10	4	\$ 549.254	2521	4	Abril	\$	1.674.290
4	2020-12-11	2021-01-31	5	\$ 1.098.507	2618	5			
			6	\$ 1.647.761	54	6	Junio	\$	1.482.985
5	2021-02-01	2021-02-28	7	\$ 1.647.761	185	7	Julio	\$	1.647.761
6	2021-03-01	2021-03-31	8	\$ 1.647.761	449	8	Agosto	\$	1.647.761
7	2021-04-01	2021-04-30	9	\$ 1.674.290	775	9	Septiembre	\$	1.647.761
						10	Octubre	\$	1.647.761
						11	Noviembre	\$	1.647.761
						12	Diciembre	\$	1.647.761
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4.778.507	\$ 17.987.125	\$ 17.987.125	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS					CO-OPS-FT-11 V6
1	Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervención Colectivas y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual y las demás que le sean asignadas e informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos y actividades establecidas	SE DA CUMPLIMIENTO DE LA PLANEACION, IMPLEMENTACION Y EJECUCION DE DIGITACION DE ACUERDO A LA META ASIGNADA			Digitación de soportes en el aplicativo SIVIGILA DC
2	2. Planear, verificar, y presentar procesos de pres auditorías y auditorías internas y externas según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad. Registrar la información requerida en el aplicativo SIVIGILA D.C – módulo vigilancia de la salud ambiental según la asignación de tareas adelantada por la Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental, Asistir a la reunión mensual distrital del equipo de gestión informática cuando sean convocados por la Secretaría Distrital de Salud, adelantaran todas las actividades adicionales asignadas por la coordinación Componente de Vigilancia de la Salud Ambiental con la administración y digitación de la información del aplicativos SIVIGILA D.C – módulo vigilancia de la salud ambiental	registro de Información en el aplicativo			Registro aplicativo SIVIGILA DC
3	3. Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a las actividades designadas, productividad y actividades ejecutadas.	se entrega informe del cumplimiento de las actividades asignadas			Reporte de cumplimiento en medio magnetico
4	4. Llevar de forma ordenada un archivo físico y/o magnético de fácil consulta y verificación, informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos y actividades establecidas, apoyar y responder a las disponibilidades las que se les sean convocadas por el Coordinador del Componente de Vigilancia de la Salud Ambiental o la Coordinación de Salud Pública y asistir a las ULG convocadas por la Gerencia de la Subred, realizar demanda inducida de acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E; y apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de salud pública o demás actividades de la Subred Sur E.S.E. cuando sea requerido	se realiza apoyo a las actividades asignadas por el jefe de la unidad			Registro en planilla de asistencia y registro fotografico
5	5. Mantener la confidencialidad de la información, reservas de los sistemas de información, derechos de autor en desarrollo de aplicaciones y programas tecnológicos, registro de soporte logístico, definición de la autoría de los documentos científicos y demás información que se genere dentro de las labores propias de los objetivos establecidos y garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental y las demás que le sean asignadas	se mantiene la confidencialidad de la información consignada de acuerdo a las directrices emitidas por secretaria distrital de salud y las subred sur			Se dio cumplimiento en el periodo a certificar
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	3	2021	04	15	9417754005
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	SURA		\$ 22.100	\$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 281.100	\$ 281.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4370808281
 YERSON CAMILO HUERFANO BUITRAGO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.033.786.834 CC. NO. CONTRATISTA			 WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC		
Dalia Azucena Londoño Ortiz CC. 9417754005 Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental LIDER DE PROCESO					
2021-02-12					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1033786834		HUIERFANO BUTRAGO VERNON CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b bis c 67 sur	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	55555555		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		Valor			
Pensión	Salud			Pago	Planilla	Planilla	Limite		Pago	Banco	Dias Mora
2021-03	2021-03	997237036		941754005	I		2021/04/12	2021/04/15	BANCO DAVIVIENDA	3	\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200			\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200			\$0		
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200	0		\$0		
1	CC	1033786834	HUIERFANO VERNON	230301	\$908,526	\$145,400	EP5008	30	\$908,526	\$113,600	0	\$0	\$0	\$0	14-11	30	\$908,526	\$22,200	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200			\$0		

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1033786834		MUERFANO BUITRAGO YERSON CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b bis c 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9555555
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco
2021-03	2021-03	95757036	9417754005	I	2021/04/12	2021/04/15	BANCO DAVIVIENDA
						Dias Mora	Valor
						3	\$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Días	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0	\$0		\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0	\$0		\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0	\$0		\$0
1	CC 1033786834	MUERFANO YERSON	230301	30	\$908,526	\$145,400	EP5008	30	\$908,526	\$113,600	0	30	\$0	\$0	14-11	30	\$908,526	\$22,200	0	\$0	\$0		\$0
Total Afiliados (1)					\$908,526	\$145,400			\$908,526	\$113,600			\$0	\$0			\$908,526	\$22,200		\$0	\$0		\$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1033786834		MUERFANO BUITRAGO YERSON CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 17 b bis c 67 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9555555
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION							
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco
2021-03	2021-03	95757036	9417754005	I	2021/04/12	2021/04/15	BANCO DAVIVIENDA
						Dias Mora	Valor
						3	\$281,200
RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
APP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$145,400	\$0	\$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,200	\$0	\$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$22,200	\$0	\$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$113,600
COMPENSAR	EP5008	860,066,942	7	1	\$113,600	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$281,200	\$0	\$281,200