ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	ANGIE SIRLEY PEREZ MERCHAN		Cédula:	1018478866			
Correo Electrónico:	SIRLEY95SPM@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3203049149			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADO PSPIC	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:	6434-2020	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	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							$ -	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 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		2/09/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/10/2020	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2020-11-01	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 dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional	Realizar proceso de orientación en el ámbito de línea técnica en casos probables y confirmados por laboratorio a técnicos y profesionales que ejecutan IEC - covid19	Correo transversalidad de asignacion
2	Apoyar los procesos de la respuesta integral en salud, reconociendo las necesidades de la comunidad con enfoque diferencial, comunitario, familiar, poblacional y de curso de vida.	Para presente mes se realiza una asignación diaria de los eventos 345, 346, 348, para la ejecución de la IEC por parte de los profesionales.	DRIVE Transversalidad
3	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Realizar el proceso de asignación en base a bases de SIVIGILA, relación matriz de consolidado diarios de casos, aplicativo DANTE, relación de casos de contactos estrechos e índices del aplicativo SURESOC, base geo codificada, destacando casos confirmados por laboratorio como así mismo casos probables.	DRIVE Transversalidad

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V6**

4	Desarrollar procesos de planeación, Ejecución y Evaluación de las acciones asignadas y concertadas en los diferentes procesos y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento a que haya lugar.	Validar la asignación diaria, consolidación de información sobre las notificaciones asignadas a los profesionales en relación a la base de SIVIGILA, así mismo generar un acompañamiento continuo a loa técnicos que componen la transversalidad de asignación.	Actas de certificacion, lista de chequeo, Matriz consolidado asignacion 2021, Matriz casos recuperados, correo transversalidad, DRIVE casos para reasignar.
5	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	Para el presente mes se requiere 1 retrospectivo de todos los casos que han sido asignados y la verificación en la matriz del consolidado diario, así mismo la trazabilidad del proceso realizado, así mismo, con la actualización de información sobre los casos de ERI.	Matriz consolidado diario 2021, Matriz casos recuperados
6	Dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	Se realiza una reunión donde se brinda orientación y lineamientos para generar información del producto del mes.	Matriz consolidado diario 2021, Matriz casos recuperados
7	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos	Verificar la relación de casos asignados en la matriz de consolidado diario, en base a validar la existencia de duplicidad y tener su respectivo control	Acta reunion
8	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Se maneja un drive compartido para generar información de las transversalidades de asignación, alimentando la matriz con los casos asignados que llegan diariamente con el fin de mantener un monitoreo permanente, así mismo se lleva consignado la cantidad de casos asignados por profesional en el cronograma de asignación, y se saca la información para la actualización en factura.	DRIVE Transversalidad
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se realizan reuniones presenciales donde se socializan las nuevas directrices que emite SDS sobre el proceso con COVID-19.	Acta de reunion
10	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se asiste a reuniones según se requiera.	Listado de asistencia

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	5	2021	04	13	49914878		$ 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	PROTECCION	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 298.800
SALUD		COMPENSAR		$ 233.400	$ 233.500
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.500
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 577.700	$ 577.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488400526429

ANGIE SIRLEY PEREZ MERCHAN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.478.866
CC. NO. CONTRATISTA

Nancy Rodriguez Chaparro
Coordinadora
Referente Vigilancia

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

2021-02-12

Jonnathan

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018478866	ANGIE SIRLEY PEREZ MERCHAN	CALLE 24 N 69 A 10 SUR	3203049149	ANGIE95SPM@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-03	2021-03	I	13/04/2021	49914878	$615.200

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	37.400	0	0	37.400	1

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				

CC 1018478866
Angie 24

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	1	37.400	37.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	615.200	615.200

Este documento está clasificado como PRIVADO propiedad de Compensar. Guarde de información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018478866	ANGIE SIRLEY PEREZ MERCHAN		CALLE 24 N 69 A 10 SUR	3203049149	ANGIE95SPM@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	13/04/2021	49914878	$615.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colomb. exterior	Exonerado	INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	A
1	CC	1018478866	PEREZ MERCHAN ANGIE SIRLEY	59	0			N																	230201	1.867.463	299.800	0	0	0	0	EPS008	1.867.463	233.500	14-11	1.867.463	3	45.500	CCF24	1.867.463	37.400	0	0	0	0	

PAGADA

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