

		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							
Período a Certificar:	Desde:	01-abr.-21		Hasta:	30-abr.-21		
Nombre del Contratista:	LADY LILIANA AGUDELO NÚÑEZ			Cédula:	1057571267		
Correo Electrónico:	lilianaagudelo1102@GMAIL.COM			Teléfono(s):	3505927000		
Nombre del Supervisor - Planta:	NICOLÁS EDUARDO ESCOBAR PERDOMO			Cargo:	Jefe Oficina Gestión del Conoc	Código-Grado:	006-05
Nombre del Supervisor - Contratista:				Perfil:	No. CTO:		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:				Cargo:	Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:				Perfil:	No. CTO:		

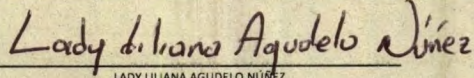
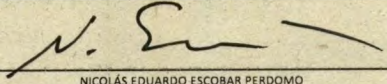
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	003155	Año Contrato:	2021
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO		
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	OFICINA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO		
UNIDAD DE SERVICIOS:	MEISSEN		

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	Mostrar						
REMUNERACION	Ocultar						
OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	ADMINISTRATIVA	T115A				\$ 4.850.000	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4.850.000	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021			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	\$ 4.850.000
						3	Marzo	\$ 4.850.000
						4	Abril	\$ 4.850.000
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14.550.000	\$ 14.550.000	\$ 14.550.000	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Seguimiento a los convenios de docencia de servicio de la Subred	se realiza acompañamiento a los comités docencia servicios según cronograma en donde se realiza seguimiento a el estado actual de los convenios docencia servicios	Actas Comites Docencia Servicio
2 Verificación de requisitos de rotación por estudiantes	se realiza verificación del cumplimiento de los requisitos solicitados para el inicio de prácticas formativas en cada una de las Unidades de la subred	Documentos Darve
3 Apoyo emisión de notas a las Universidades	se realiza control de la entrega de las notas de cada estudiante por servicio, una vez finalizada la rotación, el cual se consolida y se envía a cada una de las instituciones	Formatos Notas
4 Verificar el cumplimiento de la capacidad instalada de los estudiantes, internos, residentes por unidad	se realiza análisis semestral de la capacidad instalada académica por cada escenario de práctica.	Formato de análisis de Capacidad Instalada
5 Verificar y coordinar las acciones de auditoría de los sitios de practica (bioseguridad, cumplimiento de horarios y rotaciones, entrega de notas por los docentes, y solución de eventualidades presentadas con los	Se realiza listas de chequeo y acompañamiento en la medición de la adherencia y cumplimiento de los protocolos de Bioseguridad y seguridad de pacientes en cada uno	Listas de chequeo
6 Participación en los procesos de calidad de la institución al igual que en los comités institucionales en que se sea invitado	Participación activa en los procesos de acreditación, habilitación y comités institucionales.	Actas Comites Docencia Servicio
7 Seguimiento y análisis de los indicadores de la oficina	Se realiza seguimiento y análisis a los indicadores definidos por la oficina de Gestion del Conocimiento.	Informes

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SALUD</small> <small>Subred Integrada de Servicios de Salud SUR E.S.E.</small>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 4.850.000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	3	2021	04	12	
				49716711	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS	
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLFONDOS		\$ 1.940.000	\$ 310.400
SALUD		NUEVA EPS			\$ 242.500
ARL	3	SURA			\$ 47.300
CAJA DE COMPENSACION	NO				\$ 600.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DE BOGOTÁ	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
					85271096
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;">  LADY LILIANA AGUDELO NÚÑEZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.057.571.267 CC. NO. CONTRATISTA </div> <div style="text-align: center;">  NICOLÁS EDUARDO ESCOBAR PERDOMO NOMBRE DEL SUPERVISOR Jefe Oficina Gestión del Conocimiento </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 0 NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 0 </div>					

2021-02-12

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLADOS	UPC
				1 0	
PERIODO SALUD 2021-03	PERIODO PENSIONES 2021-03	1	12/04/2021	49716711	3600.200
				TOTAL A PAGAR	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	242.500	0		0		0	0	0	0	242.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Coligación 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
231001	Colimatos	8002278-0-6	310.400	0	0	0	0	0	0		310.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades No. Autorización	Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización Mora	Días Valor Mora	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890603790-5	47.300			47.300	0	47.300		0	473	47.300	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	242.500	242.500
Pensión	1	310.400	310.400
Riesgos Laborales	1	47.300	47.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	600.200	600.200

