ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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:	PAULA ANDREA VARGAS YAIMA		Cédula:	1110516431			
Correo Electrónico:	pauvargas28@gmail.com		Teléfono(s):	3184533458			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR		Perfil	PROF. ESPECIALIZADO II	No. CTO:	4031	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004870	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO A LA GESTION OPERATIVA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	ESPACIO VIVIENDA				

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 ESPACIO VIVIENDA SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K27PI				$ 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		4/06/2020				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	$ 9.337.314	1660	1	Enero	$ 4.668.657
2	2020-11-01	2020-11-30	2	$ 1.634.030	2165	2	Febrero	$ 4.668.657
			3	$ 3.034.627	2287	3	Marzo	$ 4.668.657
3	2020-12-01	2020-12-10	4	$ 1.556.219	2521	4	Abril	$ 4.743.822
4	2020-12-11	2020-01-31	5	$ 3.112.438	2618	5		
			6	$ 4.668.657	54	6	Junio	$ 4.201.791
5	2021-02-01	2021-02-28	7	$ 4.668.657	185	7	Julio	$ 4.668.657
6	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 4.668.657	449	8	Agosto	$ 4.668.657
7	2021-04-01	2021-04-30	9	$ 4.743.822	775	9	Septiembre	$ 4.668.657
						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
$ 13.539.105	$ 50.963.526	$ 50.963.526	$ -

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 planeacion, implementacion, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intevención Colectiva y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual.	Realización de monitoreo de la matriz de seguimiento a casos en matriz VSP , matriz interlocal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E acorde a lo requerido por el lineamiento,	Actas de Reunión
2	Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.	Entrega mensual de productos con calidad en la presentación, sin tachones, enmendaduras, legibles y que den cuenta del proceso desarrollado, de acuerdo a la meta establecida por el espacio. Entrega de informes de unidades de analisis solicitados desde nivel institucional y distrital de casos notificados por eventos de interes en salud publica	Actas de Reunión.
3	Planear, verificar y presentar procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento, cumpliendo con caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad	Se realiza verificación de criterios de oportunidad e integralidad de las acciones desarrolladas por los equipos interdisciplinarios en el espacio vivienda, mediante la pre crítica y seguimiento a los productos y meta que realiza los equipos operativos.	Actas de Reunión.
4	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	Realización de monitoreo de la matriz de seguimiento a casos VSP de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E acorde a lo requerido por el lineamiento.	Actas de Reunión.
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad.	Articulación con los profesionales de apoyo y los equipos con el fin de activar procesos de referencia y contrarreferencia según corresponda.	Actas de Reunión.

6	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Articulación con los profesionales de apoyo del espacio de vivienda con el fin de informar eventualidades en el proceso de monitoreo de las bases de datos. Articulacion con demas procesos y actores de la subred sur para dar respuesta a los seguimientos y necesidades de los usuarios reportados por eventos de interes en salud publica	Actas de Reunión.
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.668.657
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	15	7787046338		

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	COLPENSIONES	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 298.800
SALUD		COMPENSAR		$ 233.400	$ 233.500
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.500
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 577.700	$ 577.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	86948763526

PAULA ANDREA VARGAS YAIMA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.110.516.431
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF. ESPECIALIZADO II

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1110516431
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			PAULA ANDREA VARGAS YAIMA
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CALLE 57 N 23-24 SAN ANTONIO	TELÉFONO:	2753250
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7787046338	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES marzo AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES marzo AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	956885628

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 298.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 298.800	$ 0	$ 298.800
SUBTOTALES:										**$ 298.800**	**$ 0**	**$ 298.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 233.500	$ 0	$ 0	$ 233.500
SUBTOTALES:													**$ 233.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 233.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 45.500	$ 45.500	$ 0	$ 0	$ 45.500
SUBTOTALES:									**$ 45.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 45.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD								ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1110516431	VARGAS YAIMA PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.867.463				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.867.463	$ 298.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 298.800	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.867.463	$ 233.500	$ 0	$ 233.500	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.867.463	111051643	$ 45.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 577.800

Planilla Pagada
SOI

Gmail

PAU1828 <pauvargas28@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 956685628

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de abril de 2021, 20:50
Para: pauvargas28@gmail.com



¡Hola, PAULA ANDREA VARGAS YAIMA

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 956685628
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 577.800
Fecha de Transacción: 14/04/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa