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:	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS		Cédula:	1013582527			
Correo Electrónico:	katheringaray@gmail.com		Teléfono(s):	3102278040			
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	NANCY RODRÍGUEZ CHAPARRO		Cargo:	ENFERMERA	Còdigo-Grado:	243-20	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004787	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	965
PERFIL:	PSICÓLOGO ESPECIALIZADO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA				

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		4/6/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/8/2020	
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	2020-09-01	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
			5	$ 3,112,438	2618	5		
4	2020-12-11	2121-01-31	6	$ 4,668,657	54	6	Junio	$ 4,201,791
5	2021-02-01	2028-02-28	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	Implementar las intervenciones asignadas como profesional especializado 4, con criterios de calidad con el fin de dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas dentro del plan de intervenciones colectivas, el plan de salud territorial y el plan operativo institucional.	Realizar acciones como profesional especializado referente del subsistema SIVIM, realizando empalme del proceso con referente anterior del subsistema, elaboración de matrices con entrega a vivienda y educativo, matriz de notificación, diligenciamiento de matrices de indicadores, elaboración de informes, revisión de calidad del proceso y pre auditoria a desarrollo de IEC por parte del equipo de trabajo. Asistencia a los comités de víctimas de las localidades de Usme, Sumapáz y Tunjuelito. Pre crítica a depuración base de ejecución de productos correspondientes al mes de abril, desarrollo de acciones de acuerdo a directrices de Vigilancia epidemiológica y de SDS.	Actas y Listados de Asistencia
2	Consolidar cronogramas del equipo y evaluarlos	Revisión de cronogramas mensuales correspondiente al subsistema SIVIM, elaboración de cronograma de entregas para consolidar y generar ingreso de información de los productos del Subsistema al aplicativo.	Cronograma en magnético
3	Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	Se realizan acciones de acuerdo a requerimientos de SDS.	Actas y Listados de Asistencia

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	Realizar revisión de los instrumentos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención, conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Realizar fortalecimiento a los equipos de trabajo, asistencia a reuniones convocadas por SDS, por vigilancia epidemiológica.	Actas y Listados de Asistencia
5	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Se realiza informe oportuno de eventualidades con el fin de generar cumplimiento óptimo de los objetivos establecidos desde SDS, la Subred Sur, de Vigilancia Epidemiológica.	Actas y Listados de Asistencia
6	Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario, incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, operativa y metodológica de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiará la misma.	Se realizan reuniones estratégicas operativas con los equipos de trabajo, con el fin de Realizar alistamientos para el trabajo de los equipos, incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, operativa y metodológica de la acción integradora en articulación y coordinación de acuerdo a directrices de los referentes de SDS.	Actas y Listados de Asistencia
7	Activar los procesos de referencia y contra referencia, dando respuestas de necesidades identificadas en la comunidad.	Pre crítica a las canalizaciones realizadas por los procesos. Articulación con referente de canalizaciones PGPAISP, recepción de fortalecimiento de capacidades con respecto diligenciamiento del nuevo formato SIRC.	Formatos, bases entregadas en medio magnético
8	Asistir a las diferentes reuniones, eventos, espacios que son asignados y/o delegados a apoyar la realización de jornadas, actividades y eventos de interés del área de Salud pública de la Subred Sur, cuando sea requerido. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento.	Asistencia a reuniones de asistencias, desarrollo de asistencia técnica con los equipos de trabajo y las requeridas por sds.	Actas y Listados de Asistencia
9	Estar disponible al cronograma de disponibilidad mensual para la atención de eventos de interés de salud pública de la Subred Sur, de urgencias y emergencias, y Sarampión.	Realizar fortalecimiento técnico y asistencias técnicas a los equipos de articulación con otras estrategias y procesos, asistencia a reuniones desde SDS y requeridas por la gestión del riesgo, vigilancia epidemiológica.	Actas, formato de seguimiento, informe y actividades diarias de COVID 19
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	13	49915218		$ 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	PORVENIR	$ 1,867,463	$ 298,800	$ 298,800
SALUD		SANITAS		$ 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:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	8380360092

KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1,013,582,527
CC. NO. CONTRATISTA

WILLIAM EDUARDO GÓMEZ RAMÍREZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
COORDINADOR PSPIC

Nancy Rodriguez Chaparro
C.C.51922197
Referente Vigilancia Epidemiológica

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
ENFERMERA

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	1013582527	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS	CRA 13 # 27A - 30 SUR	2728332	katheringaray@gmail.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	49915218	$577.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
230301	Porvenir	800224808-8	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

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				

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	577.800	577.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador 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	1013582527	KATHERINE SHIRLEY GARAY ROJAS	CRA 13 # 27A - 30 SUR	2728332	katheringaray@gmail.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	49815218	$577.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	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	Aporte MEN
1	CC	1013582527	GARAY ROJAS KATHERINE SHIRLEY	59	0			N																	230301	1.867.467	298.800	0	0	0	0	EPS005	1.867.467	233.500	14-11	1.867.467	3	45.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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