



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
CALLE 100 N.º 100-100
BOGOTÁ, D.C. 110001

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-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21
Nombre del Contratista:	JUVER ANDERSON GIL SUAREZ	Cédula:	1069175052	
Correo Electrónico:	KARAMBOLO@HOTMAIL.COM	Teléfono(s):	3143681435	
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERA	Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005375	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	327
PERFIL:	TECNICO EN SISTEMAS				
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							
RURALIDAD	Mostrar					\$ -	0.00%
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			\$ 2,197,015	100.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	2,197,015	DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS				

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		4/6/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		31/8/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2020-09-01	2020-10-31	1	\$ 4,394,030	1660	1	Enero	\$	2,197,015
2	2020-11-01	2020-11-30	2	\$ 768,955	2165	2	Febrero	\$	2,197,015
	2020-11-12		3	\$ 1,428,060	2287	3			
3	2020-12-01	2020-12-10	4	\$ 732,338	2521	4			
4	2020-12-11	2021-01-31	5	\$ 1,464,677	2618	5			
	2021-01-18		6	\$ 2,197,015	54	6	Junio	\$	1,977,314
5	2021-02-01	2021-02-28	7	\$ 2,197,015	185	7	Julio	\$	2,197,015
						8	Agosto	\$	2,197,015
						9	Septiembre	\$	2,197,015
						10	Octubre	\$	2,197,015
						11	Noviembre	\$	2,197,015
						12	Diciembre	\$	2,197,015
						13		\$	2,197,015

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6,371,344

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 19,553,434

PAGOS REALIZADOS

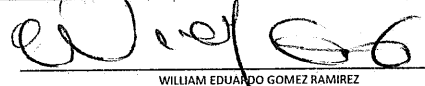
\$ 19,553,434

SALDO DEL CONTRATO

\$ -

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	1. Implementar los procesos asignados como TÉCNICO 2 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					revisiones de calidad de fichas de notificación enviadas por las UPGD y en el aplicativo SIVIGILA		Aplicativo Sivigila y fichas de notificación	
2	2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas					Envío de notificación inmediata y notificación semanal		correo electronico	
3	3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.					backup semanales		correo electronico y aplicativo SIVIGILA	
4	4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad					respuesta a correos según demanda		correo electronico	
5	5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiriera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.					Informes por correo electronico y GLPIS según corresponda		correo electronico	
6	6. Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.					Capacitaciones e inducciones programadas		actas de asistencia	
7	7. Asistencia técnica en el componente de sistemas de información que incluye monitoreo, seguimiento y evaluación de la calidad del dato (completitud, simultaneidad, congruencia, exactitud, consistencia) en el					soporte a las UPGD de requerimientos e instalación de aplicativo Sivigila		actas de asistencia	
8	8. Consolidación los informes mensuales y tableros de control.					envios mensuales y/o semanales según corresponda		correo electronico	
9	9. Consolidar el Inventario requerimientos técnicos mínimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos					Asistencias técnicas a las upgd		actas de asistencia	
10	10. Y demás actividades de acuerdo a su perfil.					Recepcion y envio de fchas de notificacion de la localidad usme y sumapaz		correo electronico y aplicativo SIVIGILA	
11									

ALCALDIA 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	
12					
13					
14					
15					
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NÚMERO DE PLANILLA	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	1	2021	02	15	48649100
				VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
				\$ 2,197,015	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINCE PESOS			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO			\$ 145,400
SALUD		PORVENIR			\$ 113,600
ARL		SURA		\$ 908,526	\$ 22,100
CAJA DE COMPENSACION		SUAREZ			\$ 281,100
		COLSUBSIDIO			\$ 281,200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
					4722005388
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;">  <p>JUVIER ANDERSON GIL SUAREZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1,069,175,052</p> <p>Nancy Rodríguez Chaparro Referente Vigilancia Epidemiológica NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN ENFERMERA</p> </div> <div style="width: 45%;">  <p>WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC</p> </div> </div>					

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1069175052	JUVER ANDERSON GIL SUAREZ	CARRERA 82 I 84-57 SUR	3143681435	KARAMBOLO@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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				EMPLEADOS UPC
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	48549100	1 0
					TOTAL A PAGAR
					\$299.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
No.	Typo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo	Estado Civil	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Grupos de Riesgo	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización/Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte BEN				
1	CC	1069175052	GIL SUAREZ JUVER ANDERSON	59	0	N										230301	908 526	145.400	0	0	0	0	EP5010	908 526	113.600	14-11	908 526	3	22.200	CCF22	908 526	18.200	0	0	0	0	0			

PAGADA

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1089175052	JUVER ANDERSON GIL SUAREZ	CARRERA 82 I 64-67 SUR	3143681435	KARAMBOLO@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLERADOS
					UPC
					1
					0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-01	2021-01	I	15/02/2021	46649100	\$299.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD											
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor			
EPS010	EPS Sura	800088702-2	113.600	0		0		0	0	0	0
										113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0	0	145.400
											1

TOTALES RIESGOS LABORALES											
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros	Valor Neto	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal	No. Radicado
				No. Autorización	Valor						
14-11	ARL SURA	800903790-5	22.200				22.200	0	0	22.200	
										22.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	18.200	0	0	18.200	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	1	22.200	22.200
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	299.400	299.400