



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
1988-2015
Tratado Integrado por Servicios
de Salud Sur E.S.E.

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-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21
Nombre del Contratista:	JUVEN ANDERSON GIL SUAREZ		Cédula:	1069175052
Correo Electrónico:	KARAMBOLO@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3143681435
Nombre del Supervisor - Planta:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		Cargo:	ENFERMERA
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:	Código-Grado: 243-20

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

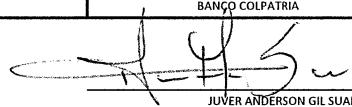
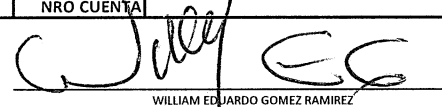
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE [%] CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar					\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
						\$ -	0.00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	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				\$ 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

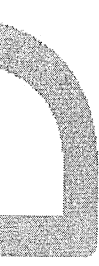
FECHA INICIO CONTRATO		4/6/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		31/8/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2020-09-01	2020-10-31	1	\$ 4,394,030	1660	1	Enero	\$ 2,197,015	
2	2020-11-01	2020-11-30	2	\$ 768,955	2165	2	Febrero	\$ 2,197,015	
	2020-11-12		3	\$ 1,428,060	2287	3	Marzo	\$ 2,197,015	
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	
6	2021-03-01	2021-03-31	8	\$ 2,197,015	449	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	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6,371,344	\$ 21,750,449	\$ 21,750,449	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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	Revisión de calidad de fichas de notificación enviadas por las UPGD y en el aplicativo SIVIGILA	Aplicativo SIVIGILA y fichas de notificación	
2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas	Envío de notificación inmediata y notificación semanal	correo electrónico	
3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	backup semanales	correo electrónico y aplicativo SIVIGILA	
4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	respuesta a correos según demanda	correo electrónico	
5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	informes por correo electrónico y GLPIS según corresponda	correo electrónico	
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. 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. Consolidación los informes mensuales y tableros de control.	envíos mensuales y/o semanales según corresponda	correo electrónico	
9. Consolidar el inventario requerimientos técnicos mínimos para el funcionamiento adecuado de los aplicativos	Asistencias técnicas a las upgd	actas de asistencia	
10. Y demás actividades de acuerdo a su perfil.	Recepción y envío de fichas de notificación de la localidad usme y sumapaz	correo electrónico y aplicativo SIVIGILA	
11.			

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>GOBIERNO DE BOGOTÁ</small> <small>Secretaría Integrada de las Secretarías</small> <small>de Salud, Educación y Bienestar</small>		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		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	2	2021	03	15	
				49303729	\$ 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 COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO			
SALUD		PORVENIR			\$ 145,400
ARL		SURA		\$ 908,526	\$ 113,600
CAJA DE COMPENSACION		COLSUBSIDIO			\$ 22,100
					\$ 281,100
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%;">  JUVEN ANDERSON GIL SUAREZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1,069,175,052 C.C. 51922197 Referente Vigilancia NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN ENFERMERA </div> <div style="width: 45%;">  WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC </div> </div>					

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS
					UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1
					0
2021-03	2021-03	I	15/03/2021	49303729	TOTAL A PAGAR
					\$299.400





PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1069175052	JUVER ANDERSON GIL SUAREZ	CARRERA 82 I 84-57 SUR	3143881435	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	
						EMPLADOS	UPC
						1	0
PERIODO SALUD						TOTAL A PAGAR	
2021-03		2021-03	1	15/03/2021	49303729	\$299.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS010	EPS Sura	800089702-2	113.600	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	No. Afiliados
230301	Ponover	800224808-3	145.400	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Valor	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor FSP - Cotización	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	800037905-5	22.200	No. Autorización	Valor	22.200	0	0	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor FSP - Cotización	Valor FSP - Subsistencia	Valor FSP - Solidaridad	Valor FSP - Cotización	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	18.200	0	0	0	0	0	1

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