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-jun.-21		Hasta:	30-jun.-21		
Nombre del Contratista:	VALERIA RONDÓN RINCÓN			Cédula:	1014279476		
Correo Electrónico:	valerierond@gmail.com			Teléfono(s):	3017919938		
Nombre del Supervisor - Planta:				Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LINA ALEJANDRA BARRERA BARBOSA			Perfil	LIDER OPERATIVO	No. CTO:	5867-2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:				Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:				Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005718	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	GEÓGRAFA				
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				$ 3.627.647	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3.627.647	TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
			1	$ 788.560	1597	1		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 4.445.021
						6	Junio	$ 3.627.647
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.284.108	$ 8.072.668	$ 8.072.668	$ -

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 investigion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interes en salud pública.	Realizar procesos de depuracion, codificacion, produccion cartografica y analisis geografico de las bases de datos que contienen informacion referente a los casos de COVID-19.	Medio Magnetico, almacenamiento en Drive y correo electronico
2	Realizar asistencia tecnica y mantenimiento a Unidades comunitarias	Realizar talleres y brindar insumos con informacion geografica para los diferentes subsistemas y espacios de socializacion de informacion de interes	Medio magnetico y actas
3	Registrar la informacion de la Intervención Epidemiologica de Campo (IEC) en el formulario y/o sistema establecido	Cruce de informacion con casos COVID 19, entre la informacion entregada por Secretaria y las IEC realizadas a cada caso	Envio por correo Electronico
4	Identificacar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes compententes.	Elaboracion de cartografia con casos Activos que permitan identificar las zonas con mayor afectacion para realizar intervenciones de manera oportuna	Medio Magnetico, almacenamiento en Drive y correo electronico
5	Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demas actividades que garanticen las sesiones del Comite de Vigilancia Epidemiologica Comunitaria (COVECOM)	Aporte insumos cartograficos para los diferentes subsistemas según los eventos de interes de cada espacio	Medio magnetico, correo electronico y actas de articulacion

Escaneado con CamScanner

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

6	Participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion.	Realizacion de talleres de georreferenciacion según la solictud y demanada de los subsistemas de Vigilancia	Actas y listados de asistencia
7	Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento	Envios a secretaria con la informacion que requiera ajustes dentro de las bases de datos COVID 19	Medio magnetico y envios por correo electronico
8	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	NO APLICA	NO APLICA
9	Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	NO APLICA	NO APLICA
10	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	Realizar el proceso de Georreferenciacion de las bases de datos de Brotes, y la elaboracion de cartografia según solicitud	Almacenamiento en Drive
11	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad	Apoyar en los procesos de georeferenciacion, elabroacion cartografica y talleres geograficos a los subsitemas	Envios por correo electronico y actas de articulacion
12	Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados en desarrollo de las Urgencias y Emergencias en salud pública y representar a la Secretaria Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en los Puestos de Mando Unificado convocados por el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR -CC cuando se requiera.	NO APLICA	NO APLICA
13	Toma r muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	Proponer puntos para las muestras de COVID-19 semanalmente según las zonas a priorizar, y apoyar con cartografia para los monitores de vacunacion	Medio Magnetico y almacenamiento en el drive
14	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	Según requerimientos por el referente del proceso	Según requerimiento
15	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotualdos, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Actas de actividades mensuales, e informacion sobre las bases geocodificadas y la cartografia realizada	Según requerimientos

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.445.021
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	09	51207696		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL VEINTIUN 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	$ 1.778.008	$ 284.500	$ 284.500
SALUD		COMPENSAR		$ 222.300	$ 222.300
ARL	3	SURA		$ 43.300	$ 43.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 550.100	$ 550.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24066272553

VALERIA RONDÓN RINCÓN
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.014.279.476
CC. NO. CONTRATISTA

ORLANDO ALEXANDRA BARRERA BARBOSA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER OPERATIVO

2021-02-12

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION (U C S D)	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO
CC	1014279476-	VALERIA RONDON RINCON	U ✓		

PERIODOS DE COTIZACION

SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO
2021	5	2021	5120765

NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
	PUBLICA / PRIVADA ✓ / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-11	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
KR 112F 72C 21 TORRE 9 APTO 603	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	4602624		VALE_01896@HOTMAIL.COM	8699	0	1	2021/06/09	1017857121

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	222.300	0		0		0	222.300	0	0	0	222.300	0		0	0	222.300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	284.500	0	0	0	0	0	0	284.500	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	890903790-5	43.400		0	0	43.400
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	43.400		0	434	43.400

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	0
OTRAS	0
TOTAL	3

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	284.500	284.500
SALUD	222.300	222.300
RIESGOS LABORALES	43.400	43.400
CCF	0	0
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	550.200	550.200

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1014279476	RONDON RINCON VALERIA	EPS008	230301																				1.778.008	1.778.008	0	1.778.008	0			284.500	0	0	222.300	0

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