

 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	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	01-oct-21	Hasta:	31-oct-21	
Nombre del Contratista:	DILAN FABIAN PALACIOS BARRERA		Cédula:	1001188009	
Correo Electrónico:	dfpalaciosb2003@hotmail.com		Teléfono(s):	3138013921	
Nombre del Supervisor - Planta:	WILIAN EDUARDO GOMEZ RAMIREZ		Cargo:	COORDINADOR PSPIC	Código-Grado: 243-20
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA		Perfil:	LIDER DE PROCESO	No. CTO: 4826

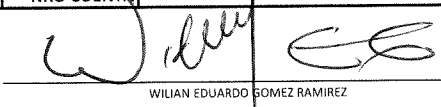
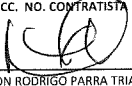
DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	004482	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	858
PERFIL:	GESTOR COMUNITARIO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA- ENTORNO COMUNITARIO				

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 (POTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD Mostrar								
GESTION DEL RIESGO Mostrar								
SALUD PUBLICA PIC Ocultar								
PIC ESPACIO PUBLICO SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA	K30PI				\$	1.395.242	100,00%
						\$	-	0,00%
						\$	-	0,00%
HONORARIOS Mostrar								
REMUNERACION Mostrar								
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$	1.395.242	UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO										
FECHA INICIO CONTRATO		30/03/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021		
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO		VALOR A PAGAR	
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 2.801.538	992	1				
2	2021-07-01	2021-07-15				2				
3	2021-07-16	2021-08-31	2	\$ 1.395.242	1875	3				
4	2021-09-01	2021-10-31	3	\$ 4.185.726	2195	4	Abril		\$	1.488.258
						5	Mayo		\$	1.406.296
						6	junio		\$	1.395.242
						7	julio		\$	1.395.242
						8	Agosto		\$	1.395.242
						9	Septiembre		\$	1.395.242
						10	Octubre		\$	1.395.242
						11				
						12				
						13				

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1.488.258	\$ 9.870.764	\$ 9.870.764	\$ -

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
No.	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1 seguimiento individual y 1 seguimiento familiar para el fortalecimiento de la red vincular (individual o colectivo), según las necesidades evidenciadas en la valoración inicial del riesgo por consumo de sustancias psicoactivas, la valoración de red familiar y el plan de trabajo interdisciplinario.	Concretar con dichos grupos la cual tengan población de adulto mayor y población de gestantes y lactantes en donde se concerta 5 grupo de adulto mayor en las distintas localidades de igual manera se concerta 5 grupos de gestantes	actas y listado
2	Realiza el seguimiento a la adherencia y continuidad en los procesos de abordaje desde la prevención indicada en el espacio publico/Entorno comunitario para los casos abordados a traves de los servicios de fortalecimiento en gestantes y lactantes y adulto mayor	Se realiza apoyo según la solicitud de los grupos: crónicos, gestantes y lactantes. En donde se realiza el seguimiento de los grupos haciendo 15 convocatorias a los grupos de adulto mayor de igual manera se hacen 15 convocatorias al grupo de gestantes	actas, listados y registro fotografico

 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
3	Estar presentes en el territorio de vida cotidiana en el cual se da las situaciones críticas y emergentes para el caso de las gestantes y lactantes y adulto mayor	establecer un análisis de las acciones a realizar como gestor comunitario entre las localidades de ciudad bolívar, tunjuelito, usme			acta y listado
5	reuniones virtuales y reuniones presenciales para la ejecución de proyectos	asistir a reuniones tanto presenciales como virtuales en donde realizan 3 reuniones presenciales de adulto mayor y 2 virtuales de adulto mayor para un total de 5 sesiones para gestantes se esta realizando teleconferencia en donde se llama una por una para hacer seguimiento y brindarles los temas en donde se brinda el apoyo aportando ideas y concretar las actividades			
6	Acompañar al entretreído de tres factores: la búsqueda de los recursos necesarios para resonar a la medanda, la formación (de los actores del centro de escucha con orientación en salud mental o física , el acompañamiento	diferentes temas para la prevención de enfermedades de igual manera se les hace actividad física para mejorar su salud y salir de la rutina			listados y registros fotograficos
7	Realizar actividades de anganche a traves de recorridos de calle en diferentes puntos de las subredes en el espacio publico, para el desarrollo de los puntos de intervencion integral	Buscar y consertar de la parte de estrategia de fortalecimiento de gestantes y lactantes y grupos de adulto mayor para brindarles dicha informacion para ayudar a su salud			acta
8					
9					
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	9	2021	10	13	53459423
					\$ 1.395.242
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		UN MILLON TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS 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	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		SANITAS		\$ 113.600	\$ 113.600
ARL	3	SURA		\$ 22.100	\$ 22
CAJA DE COMPENSACION	NO			\$ 281.100	\$ 281
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
					488420599521
		 DILAN FABIAN PALACIOS BARRERA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.001.188.009 CC. NO. CONTRATISTA		 WILIAN EDUARDO GOMEZ RAMIREZ NOMBRE DEL SUPERVISOR COORDINADOR PSPIC	
		 JEISON RODRIGO PARRA TRIANA NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN LIDER DE PROCESO			

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600

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	Santas EPS	800251440-5	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN			
Código AFP	Nombre	NIT	Configuración Obligatoria
230301	Porvenir	80022480-8	145.400

TOTALES PENSION												
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	Pervenir	800224806-8	145,400	0	0	0	0	0	0		145,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización
14-11	ARL SURA	890903790-5	Obligatoria 22.200

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	MIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Nato Colización	Días Colización Mora	Valor Mora Colización	Subtotal Colización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURFA		22,200	No. Autorización	Valor		22,200	0	0	22,200			222	22,200	1
			890903790-5												

TOTALES CAJAS	
Código CCF	Nombre

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	
0	0	0	0	0	SENA
					ICBF
0	0	0	0	0	ESAP
					MEN

[illegible]

