ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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-may.-21	Hasta:	31-may.-21		
Nombre del Contratista:	YARITZA SMAYRA DURAN DE LA HOZ		Cédula:	1129582660		
Correo Electrónico:	YDURANDELAHOZ@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3102375039		
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS		Perfil	LIDER GPAIS	No. CTO:	5333/2021
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	005405	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	1076
PERFIL:	ENFERMERA ESPECIALIZADA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	SALUD PUBLICA-GPAIS				

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 PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K26PI				$ 4.781.350	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.781.350	CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021				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		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 4.781.350
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.525.117	$ 9.525.117	$ 4.781.350	$ 4.743.767

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	Orientar e implementar la(s) intervención(es) asignada(s) como Profesional PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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 operativo institucional	Seguimiento a la operación de la estrategia extramural del PAI.	acta de verificacion y entrega de productos mensuales a lider de localidad y/o coordinador PAI.
2	Desarrollar acciones de planeación, ejecución y seguimiento a las acciones integrales en los diferentes espacios y/o componentes en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento.	Apoyar la planeación, organización, seguimiento y evaluación de las jornadas de vacunación nacionales, distritales y locales. Búsqueda de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas vacunales. Realizar seguimiento a la cohorte de la población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas vacunales en el módulo de seguimiento a la cohorte.	apoyo a la planeacion organización y seguimiento a las jornadas nacionales, distritales y locales; acta componente seguimiento a cohorte.
3	Apoyar la consolidación de los cronogramas de trabajo del equipo y evaluarlos.	Seguimiento, acompañamiento, fortalecimiento y supervisión en terreno al 100% del talento humano vacunador en temas de los componentes del Programa Ampliado de Inmunización y plan de contingencia PAI - COVID -19. Implementar, desarrollar, monitorear y evaluar la estrategia extramural, realizando seguimiento a las cohortes.Seguimiento y supervisión a los resultados del seguimiento a la cohorte	listas de cheque del talento humano; tablero de control diario.

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

4	Verificar productos teniendo en cuenta las características de calidad, oportunidad y veracidad e informes según indicaciones técnicas impartidas.	Verificación seguimiento y supervisión de controles diarios de temperatura de refrigeradores; control de insumos, biológicos y no biológicos atreves del arqueo; consolidación y entrega de población afiliada a EPS contributivas a líder de localidad; Consolidación mensual de informes de tácticas y enviado a la SDS en los 7 primeros días calendario; Evaluar, verificar y consolidar los indicadores de congruencia y	Hoja de temperatura y humedad relativa de los refrigeradores y almacén de insumos; informe mensual de dosis administradas y SIS 151; acta de entrega a líder de localidad de población afiliada a EPS contributiva; informe mensual de tácticas y envió a SDS.
5	Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	Realizar el Censo de Instituciones de protección de adulto mayor para la Jornada de Influenza 2020 y generación cronograma de las mismas. Consolidación mensual las tácticas de la estrategia extramural: Casa a Casa, Seguimiento, Concentración, Jardines, Colegios, Bloqueos, Gestión del Riesgo y domiciliaria, en el anexo SIS 151: informe mensual, Movimiento de Biológico de la subred y envió los 7 primeros días calendario del mes al.gov correo sdspai@saludcapital.co	acta de revision de censos, informe mensual de tacticas, SIS 151, informe mensual de dosis administradas.
6	Garantizar la entrega del archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	Verificación y entrega de productos mensuales a líder de localidad y/o coordinador PAI	acta de verificacion y listados de asistencia
7	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	mantener comunicación directa con lider de proceso por eventualidades	asistencia y participacion en jornadas diarias
8	Realizar alistamiento del equipo interdisciplinario incluye la apropiación y reflexión sobre fundamentación conceptual, metodológica y operativa de la acción integradora en articulación y coordinación con el equipo distrital que guiara la misma.	Realización del comité PAI Extramural mensual con participación de los auxiliares de Enfermería, y digitadores de la estrategia, en el cual deberán tratar un tema técnico y realimentar los hallazgos en todos los componentes. Realizar inducción del talento humano operativo de la táctica de seguimiento a la cohorte del PAI de la subred.	acta de realizacion comité PAI local extramural, acta de realizacion capacitacion talento humano en seguimiento a cohortes, listados de asistencia.
9	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Manejo de procedimientos con co,municacion acertiva teniendo encuenta los conductosa regulares.	acta de hallazgos
10	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Verificacion de actividades dando cumpliento al protocolo de gestion documental	Gestion documental

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.743.767
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	13	9418555913		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA 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	$ 1.897.507	$ 303.600	$ 304.700
SALUD		NUEVA ESP		$ 237.200	$ 238.000
ARL	3	SURA		$ 46.200	$ 46.400
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 587.000	$ 589.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	69800000745

YARITZA SMAYRA DURAN DE LA HOZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.129.582.660
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
LIDER GPAIS

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129582660		DURAN DE LA HOZ YARITZA SMAYRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 #16-31 apto 105	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3422898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988971988	9419806200	I	2021/05/14	2021/05/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$589,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFI	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$46,400		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$46,400		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$46,400		
1	CC	1129582660	DURAN YARITZA	230301	30	$1,904,000	$304,700	EPS037	30	$1,904,000	$238,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,904,000	$46,400	0	
Total	**Afiliados(1)**					$1,904,000	$304,700			$1,904,000	$238,000			$0	$0			$1,904,000	$46,400		

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129582660		DURAN DE LA HOZ YARITZA SMAYRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 59 #16-31 apto 105	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3422898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988971988	9419806200	I	2021/05/14	2021/05/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$589,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$304,700	$0	$0	$304,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$304,700	$0	$0	$304,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,400	$0	$0	$46,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$46,400	$0	$0	$46,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$238,000	$0	$0	$238,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$238,000	$0	$0	$238,000
TOTAL				1	$589,100	$0	$0	