

|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------|
|  <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br><small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>                                                                            |                                                                                                              | <b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>                                                                 |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| <b>INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</b>                                                                                                                                                                               |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   | <b>CO-OPS-FI-11 V6</b> |                                    |                                 |                                 |               |
| <b>DATOS DEL INFORME</b>                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| Período a Certificar:<br>Nombre del Contratista:<br>Correo Electrónico:<br>Nombre del Supervisor - Planta:<br>Nombre del Supervisor - Contratista:<br>Apoyo técnico a la supervisión - Planta:<br>Apoyo técnico a la supervisión - Contratista: | Desde:<br>01-sep-21<br>Gloria Marcela Garzon Ruiz<br>marcela7906@hotmail.com<br>Carlos Andrés Mojica Aguilar | Hasta:<br>30-sep-21<br>Cédula:<br>52536210<br>Teléfono(s):<br>3134363361<br>Cargo:<br>Perfil<br>REFERENTE ENTORNO HOGAR | Código-Grado:<br>No. CTO:<br>5508 |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| <b>DATOS DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| NO CONTRATO:<br>PERFIL:<br>DIRECCIÓN A LA QUE PERTENECE:<br>UNIDAD DE SERVICIOS:                                                                                                                                                                | 005467<br>Profesional de Apoyo<br>Gestión del riesgo en salud<br>Entorno Hogar                               | Año Contrato:<br>2021                                                                                                   | C.D.P. CONTRATO INICIAL:          | 1076                   |                                    |                                 |                                 |               |
| <b>LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS</b>                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| SERVICIOS                                                                                                                                                                                                                                       | UNIDAD                                                                                                       | CENTRO DE COSTOS                                                                                                        | CANT HORAS ESTÁNDAR               | CANT HORAS ADICIONALES | VALOR HORA                         | TOTAL                           | PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS |               |
| DIRECCIÓN DE AMBULATORIOS                                                                                                                                                                                                                       | Ocultar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
| DIRECCIÓN DE URGENCIAS                                                                                                                                                                                                                          | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| DIRECCIÓN DE HOSPITALARIOS                                                                                                                                                                                                                      | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| UCI PEDIÁTRICA                                                                                                                                                                                                                                  | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| UCI NEONATAL                                                                                                                                                                                                                                    | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| UCI ADULTOS                                                                                                                                                                                                                                     | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| DIRECCIÓN COMPLEMENTARIOS                                                                                                                                                                                                                       | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| CONVENIO APH                                                                                                                                                                                                                                    | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| SIRC                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
| RURALIDAD                                                                                                                                                                                                                                       | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD                                                                                                                                                              | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| GESTIÓN DEL RIESGO                                                                                                                                                                                                                              | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| SALUD PÚBLICA PIC                                                                                                                                                                                                                               | Ocultar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| PIC ESPACIO VIVIENDA SALUD PÚBLICA                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                              | SALUD PÚBLICA                                                                                                           | K27PI                             |                        |                                    | \$ 4.743.767                    | 100,00%                         |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | \$ -                            | 0,00%                           |               |
| HONORARIOS                                                                                                                                                                                                                                      | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| REMUNERACIÓN                                                                                                                                                                                                                                    | Mostrar                                                                                                      |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES:                                                                                                                                                                                                                    | \$ 4.743.767                                                                                                 | CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS                                       |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| <b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    |                                 |                                 |               |
| FECHA INICIO CONTRATO                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                              | 1/05/2021                                                                                                               |                                   |                        | FECHA TERMINACIÓN CONTRATO INICIAL |                                 | 30/06/2021                      |               |
| No. PRORROGA                                                                                                                                                                                                                                    | FECHA INICIO                                                                                                 | FECHA TERMINACIÓN                                                                                                       | No. ADICIÓN                       | VALOR ADICIÓN          | CDP                                | N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO | MES CUENTA DE COBRO             | VALOR A PAGAR |
| 1                                                                                                                                                                                                                                               | 2021-07-01                                                                                                   | 2021-07-15                                                                                                              |                                   |                        |                                    | 1                               |                                 |               |
| 2                                                                                                                                                                                                                                               | 2021-07-16                                                                                                   | 2021-08-31                                                                                                              | 1                                 | \$ 4.743.767           | 1875                               | 2                               |                                 |               |
| 3                                                                                                                                                                                                                                               | 2021-09-01                                                                                                   | 2021-10-31                                                                                                              | 2                                 | \$ 14.231.301          | 2195                               | 3                               |                                 |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 4                               |                                 |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 5                               | Mayo                            | \$ 4.781.350  |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 6                               | Junio                           | \$ 4.743.767  |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 7                               | Julio                           | \$ 4.743.767  |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 8                               | Agosto                          | \$ 4.743.767  |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 9                               | Septiembre                      | \$ 4.743.767  |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 10                              |                                 |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 11                              |                                 |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 12                              |                                 |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                              |                                                                                                                         |                                   |                        |                                    | 13                              |                                 |               |

| 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 OBLIGACIÓN                                                       | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                            |
| 1                                                                               | Realizar, planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al plan de intervenciones colectivas y conformes a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a realizar en el cumplimiento del objetivo contractual. | Inducción a profesionales y gestores del riesgo que ingresan al componente, tablero de indicadores y seguimiento a profesionales | Actas de inducción tablero de indicadores, verificación de calidad de soportes de profesionales |
| 2                                                                               | Presentar informes y reportes en la prioridad definida con calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la meta establecida, productividad y actividades ejecutadas.                                                                                                                        | Inducción a profesionales y gestores del riesgo que ingresan al componente, tablero de indicadores y seguimiento a profesionales | Actas de inducción tablero de indicadores, verificación de calidad de soportes de profesionales |
| 3                                                                               | Planear, verificar y presentar procesos de pre auditoría, internas y externas, según requerimiento cumplimiento con características de calidad, oportunidad y veracidad.                                                                                                                      | Inducción a profesionales y gestores del riesgo que ingresan al componente, tablero de indicadores y seguimiento a profesionales | Actas de inducción tablero de indicadores, verificación de calidad de soportes de profesionales |

| 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                                                          | Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades. | Canalización de usuarios de contagio de Riesgo de contagio de COVID 19 a EAPB | Correo enviado |
| 5                                                          | Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.          | No aplica                                                                     | No aplica      |
| 6                                                          |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 7                                                          |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 8                                                          |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 9                                                          |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 10                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 11                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 12                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 13                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 14                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |
| 15                                                         |                                                                                                                             |                                                                               |                |

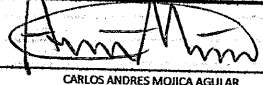
  

| INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                                              |                                       |                            |                             |                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL                                                     | FECHA DE PAGO                         |                            |                             | NUMERO DE PLANILLA                                                                      |
| AÑO MES                                                                           | AÑO                                   | MES                        | DIA                         |                                                                                         |
| 2021 8                                                                            | 2021                                  | 09                         | 11                          | 1039688218                                                                              |
| VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS                              |                                       |                            |                             | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 4.743.767                                 |
| CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS |                                       |                            |                             |                                                                                         |
| ÍTEM                                                                              | ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL | INGRESO BASE DE COTIZACIÓN | VALOR MÍNIMO DE LOS APORTES | VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLRV |
| PENSIONADO                                                                        | NO                                    | COLFONDOS                  | \$ 303.600                  | \$ 303.700                                                                              |
| SALUD                                                                             |                                       | SANITAS                    | \$ 237.200                  | \$ 237.200                                                                              |
| ARL                                                                               | 3                                     | SURA                       | \$ 46.200                   | \$ 46.300                                                                               |
| CAJA DE COMPENSACION                                                              | NO                                    |                            | \$ 587.000                  | \$ 587.200                                                                              |

| INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO |                       |             |              |
|---------------------------|-----------------------|-------------|--------------|
| ENTIDAD BANCARIA:         | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS      |
|                           |                       | NRO CUENTA  | 462870001429 |

|                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>GLORIA MARCELA GARZÓN RUIZ<br>NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA<br>52.536.210<br>CC. NO. CONTRATISTA | <br>CARLOS ANDRES MOJICA AGUILAR<br>NOMBRE DEL SUPERVISOR<br>REFERENTE ENTORNO HOGAR |
| 0<br>NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                         |

2021-02-12



# PAGOSIMPLE

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-09-13, 08:19:39 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1039688218  
Periodo Cotización: agosto de 2021 Periodo Servicio: agosto de 2021

## PAGADO 11/09/2021 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                            |                    |                          |
|---------------------|----------------------------|--------------------|--------------------------|
| Razón Social        | GLORIA MARCELA GARZON RUIZ | Dirección          | CLL 71 G NO 1 B - 34 SUR |
| Documento           | CC52536210                 | Teléfono           | 504                      |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE              | Forma Presentación | ÚNICO                    |
| Tipo Persona        | NATURAL                    | Departamento       | BOGOTA D.C.              |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.                | Identificación     |                          |
| Representante Legal |                            | ARP                | ARL SURA                 |
| Total Afiliados     | 1                          |                    |                          |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado |                            |                 | Novedades          |    |       |     |     |     |     |     |    |    | Pensiones |          |          | Salud        |                                  | Riesgos      |               |        | Cajas        |                                  |                | Parafiscales |              |             | Total       |       |
|--------------------|----------------------------|-----------------|--------------------|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----------|----------|----------|--------------|----------------------------------|--------------|---------------|--------|--------------|----------------------------------|----------------|--------------|--------------|-------------|-------------|-------|
| Identificación     | Apellidos y Nombres        | Tipo Cotización | Subtipo Cotización | RE | RET P | TAE | TDP | VSP | COM | VSA | VE | VA | VCA       | Días AFP | Días AFP | IBS Pensión  | Administrativa                   | IBS Salud    | Aportes Salud | Tarifa | IBS Riesgo   | Aportes Riesgo                   | Administrativa | IBS Caja     | Aportes Caja | Aportes EPS | Aportes EPS | Total |
| CC 52536210        | GLORIA MARCELA GARZON RUIZ | 57              | 00                 |    |       |     |     |     |     |     |    |    |           |          |          | \$ 1.897.507 | \$ 303.700 (EPS005) EPS SANTITAS | \$ 1.897.507 | \$ 237.200    | 2.498  | \$ 1.897.507 | \$ 46.300 (NIM-CC) NIQUILADA CCF | \$ 0           | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0        | \$ 597.200  |       |

### III. TOTALES

| IBC Pensión  | IBC Salud    | IBC Riesgos  | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sana | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS | Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|--------------|--------------|--------------|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.897.507 | \$ 1.897.507 | \$ 1.897.507 | \$ 0      | \$ 303.700      | \$ 237.200    | \$ 46.300       | \$ 0          | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                            | \$ 0                                           | \$ 597.200                     | \$ 0                    | \$ 597.200  |

**Pago PSE**

**Resultado de su transacción**

**Código único CUS**  
1126919426

**Destino de pago**  
SIMPLE OI

**Motivo**  
Pago de Seguridad Social

**Fecha**  
11/09/2021

**Número de aprobación**  
00919426

**Dirección IP**  
186.29.180.74

**Valor transacción**  
\$ 587.200,00

**Referencia 1**  
10.0.19.58

**Referencia 2**  
CC

**Referencia 3**  
52536210

← → ↻

secop.gov.co/CO1ContractManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1SLCNTR.6675223

UTC 5/20/2015 3:11

MARCELA GARZON

Buscar

la página: 23000728 Ayuda

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje

Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si No

Id de pago

Número de factura

Fecha de emisión

Fecha de recepción

Valor total de la factura

Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Clear

Documentos de ejecución del contrato

| Descripción                 | Nombre del archivo          | Cargado por |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------|
| CUENTA ABRIL 5467-2021.pdf  | CUENTA ABRIL 5467-2021.pdf  | Proveedor   |
| CUENTA MAYO 5467-2021.pdf   | CUENTA MAYO 5467-2021.pdf   | Proveedor   |
| CUENTA JUNIO 5467-2021.pdf  | CUENTA JUNIO 5467-2021.pdf  | Proveedor   |
| CUENTA JULIO 5467-2021.pdf  | CUENTA JULIO 5467-2021.pdf  | Proveedor   |
| CUENTA AGOSTO 5467-2021.pdf | CUENTA AGOSTO 5467-2021.pdf | Proveedor   |

