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 V7

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jul.-22	Hasta:	31-jul.-22			
Nombre del Contratista:	LEIDY LORENA LOPEZ CAICEDO		Cédula:	1023009950			
Correo Electrónico:	ashleyseguralopez@gmail.com		Teléfono(s):	3115418349			
Nombre del Supervisor - Contratista:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6653-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	MARIA DEL ROSARIO MARIN AVELLANEDA		Perfil	TECNOLOGO EN SEGURIDAD Y	No. CTO:	6654-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4358-2022	Año Contrato:	2022	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	565
PERFIL:	TECNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MANUELA BELTRAN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
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	Ocultar							
PIC ENTORNO EDUCATIVO - CONVENIO 2612819/2021		MANUELA BELTRA	K29PI819				$ 2.299.415	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.299.415 — DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO			14/02/2022			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	28/02/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2022-03-01	2022-08-31	1	$13.796.490	710	1		
						2	FEBRERO	$ 1.149.708
						3	MARZO	$ 2.299.415
						4	ABRIL	$ 2.299.415
						5	MAYO	$ 2.299.415
						6	JUNIO	$ 2.299.415
						7	JULIO	$ 2.299.415
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1.149.708	$ 14.946.198	$ 12.646.783	$ 2.299.415

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	APOYAR EN LA ADECUADA IMPLEMENTACION DE LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO, LA PREVENCION, CONTENCION Y MITIGACION DE LA PANDEMIA POR COVID-19.	GARANTIZAR CUMPLIMIENTOS DE PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD INSTITUCIONAL	PLAN DE TRABAJO
2	DIGILENCIAR EL INSTRUMENTO DE REGISTRO DE CONDICIONES AL INGRESO DE LOS ESTUDIANTES, DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS DE LA IED ASIGNADA, DE ACUERDO CON EL LINEAMIENTO DEL MEN, LA SED Y RESPECTIVO PROTOCOLO INSTITUCIONAL	SE LLEVARA REGISTRO DE ESTUDIANTES DOCENTES Y ADMINISTRATIVOS EN CASO DE SER SOSPECHOSOS	HERRAMIENTA PEDAGOGICA
3	EFECTUAR BAJO LA DIRECTRIZ DE LA IED ASIGNADA, EL REPORTE DE CASOS COVID19 EN LA IED, EN EL FORMULARIO ALOJADO EN LA PAGINA INSTITUCIONAL DE LA SED.	SE HARA REGISTRO DE LOS CASOS POSITIVOS Y/O SOSPECHOSOS DE COVID-19	HERRAMIENTA PEGAGOGICA
4	APLICAR DE MANERA INMEDIATA EL PROTOCOLO DE LA IED MANEJO INICIAL A PRESUNTOS CASOS COVID-19 Y ACTIVAR RUTA DE ATENCION.	SE INDICARA INICIAR AISLAMIENTO EN CASO DE PRESENTAR SINTOMATOLOGIA Y SE LE INFORMARA AL FAMILIAR PARA QUE INICIE EL PROCESO	HERRAMIENTA PEDAGOGICA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V7

5	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS CON LA COMUNIDAD EDUCATIVA (ESTUDIANTES, DOCENTES Y PERSONAL ADMINISTRATIVA) PARA LA PREVENCION DEL CONTAGIO POR COVID 19 EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACORDADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO.	SE REALIZARA CAMPAÑAS PUBLICITARIAS, AFICHES INFORMATIVOS , CHARLAS, SOBRE EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD, PARA EVITA PROPAGACIÓN DEL COVID-19		HERRAMIENTA PEDAGOGICA
6	ADELANTAR ACCIONES PEDAGOGICAS PARA LA PROMOCION EN ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA MITIGACION DE CONTAGIO POR COVID 19, EN LA SEDES DE LA IED ASIGNADA, DURANTE LAS FECHAS Y HORAS ACRODADAS PREVIAMENTE CON EL (LA) RECTOR (A) DEL COLEGIO.	SE REALIZAR CHARLAS A ESTUDIANTES, DOCENTES, SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE SEGÚN EL CRONOGRAMA		HERRAMIENTA PEDAGOGICA
7	PARTICIPAR EN LOS PROCESOS DE CAPACITACION QUE EFECTUE LA SED Y LA SDS PARA FACILITAR EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES EN LA IED ASIGNADA Y SUS RESPECTIVAS SEDES.	ASISTIR A LOS COMITES QUE REALICE LA SED		ACTA DE REUNIÓN
8	ASISTIR Y PARTICIPAR EN LAS REUNIONES DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE CONTINGENCIA POR COVID 19 EN EL MARCO DE LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA (RGPS).	SE HABLA CON LA RECTORA PARA HACER UN PLAN PARA EVITAR LA PROPAGACIÓN DEL COVID-19		ACTA DE REUNIÓN
9	APOYAR AL COMITÉ PARITARIO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO - COPASST - Y ALA BRIGADA ESCOLAR INSTITUCIONAL EN LA ACTUALIZACION DE LOS PLANES ESCOLARES DE GESTION DEL RIESGO, DONDE SE INCLUYE EL PROCEDIMIENTO OPERATIVO NORMALIZADO POR COVID 19	ASISTIR A L COMITÉ DE COPASST Y BRIGADA DE EMERGENCIA ESCOLAR		ACTA DE REUNIÓN
10	PRESENTAR INFORMES MENSUALES DE LAS ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL MARCO DEL OBJETIVO CONTRACTUAL.	REALIZAR PLAN DE TRABAJO DE ACTIVIDADES A DESARROLLAR Y LLENAR HERRAMIENTA PEDAGOGICA		HERRAMIENTA PEDAGOGICA
11	SEGUIR LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL, ASI COMO DE LAS AUTORIDADES PO COVID-19, ASI COMO CONSULTAR Y PONER EN PRACTICA LOS PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR LA ENTIDAD EN LA PREVENCION DEL COVID-19.	VERIFICAR LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD QUE SE CUMPLAN		PLAN DE TRABAJO

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	1046809874		$	2.299.415
2022	6	2022	07	11				

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS

ITEM		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	$ 1.000.000	$	160.000	$	160.000
SALUD		SURA		$	125.000	$	125.000
ARL	3	SURA		$	24.400	$	24.400
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO APLICA		$	309.400	$	309.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570121913

Leidy Lorena López Caicedo

LEIDY LORENA LOPEZ CAICEDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.009.950
CC. NO. CONTRATISTA

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

María Rueda

MARIA DEL ROSARIO MARIN AVELLANEDA
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
TECNOLOGO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

2021-02-12

– Ver contrato

Ayuda

1. Información del área
2. Certificados
3. Bienes y servicios
4. Documentos de Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Plan Publicación del Contrato
9. Cuotas (Metas)

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CERTIFICADO ARL CTO-4358-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4358-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO CTO 4358-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 4358-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO LEIDY LOPEZ.xlsm	CUENTA MARZO LEIDY LOPEZ.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL LEIDY LOPEZ.xlsm	CUENTA ABRIL LEIDY LOPEZ.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO LEIDY LOPEZ 2.xlsm	CUENTA mayo LEIDY LOPEZ 2.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
	CUENTA COBRO JUNIO LEIDY L C.xlsm	CUENTA COBRO JUNIO LEIDY L C.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO LEIDY L C.xlsm	CUENTA JULIO LEIDY L C.xlsm	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-07-12, 04:03:59 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046809874

Periodo Cotización: junio de 2022 **Periodo Servicio:** junio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8862339060

PAGADO 11/07/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY LORENA LOPEZ CAICEDO		
Documento	CC1023009950	**Dirección**	CL 94A SUR #10 - 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3115418344
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
1023009950	LEIDY LORENA LOPEZ CAICEDO	59	00																0		30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.000.000	$ 125.000	2.436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!