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-feb.-21	Hasta:	28-feb-21			
Nombre del Contratista:	GERMAN FONSECA BARBOSA		Cédula:	80374291			
Correo Electrónico:	germanfonseca72@hotmail.com		Teléfono(s):	3102413081			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	Profesional Especializado	Codigo-Grado	222-30	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001553	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Médico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS TUNAL				

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							
HOSP. ATENCION DOMICILIARIA USS TUNAL		TUNAL	I18TN	180	0	$ 33.570	$ 6.042.600	100,00%
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	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6.042.600	SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
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	Febrero	$ 6.042.600
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.336.320	$ 19.336.320	$ 6.042.600	$ 13.293.720

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

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	Prestar servicios profesionales como médico en las áreas de hospitalización a los usuarios de la Subred Sur , con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados durante el tiempo de disponibilidad, según requerimiento y programación del servicio.	Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y oprocedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas en la historia clinica sistematizada, examen fisico con evolución a los pacientes en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria.	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
2	Garantizar la continuidad de la atención médica durante los procesos de ingreso, valoración, evaluación, formulación y egreso.	Procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecucion de las actividades programadas por la Subred Sur, los cuales garantizan la continuidad de la atención médica, las que se encuentran soportadas medianmte la historia clinica sistematizada.	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
3	Brindar asietencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomia y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad.	Desarrollo de las actividades medicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especilidad con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional, de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma, consignadas en la historia clinica.	Historia clinica, formulación diaria de pacientes, solicitud de exámenes remisiones, epicrisis, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
4	Informar a las autoridadesy a los familiares del paciente el devenir de la atencioón brindada conforme a los lineamientos del contratante.	Brindar de manera oportuna, pertinente y veraz, información tanto a familiares, pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades, procedimientos y evolución diareia de pacientes.	Historia clinica de pacientes, la cual reposa en medios magnético y fisico.
5	Diligenciar clara, oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasiópn de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	Diligenciamiento adecuado de certificados de nacimiento, defunción, epicrisis, fórmulas médicas de hospitalización y plan de manejo externo, solicitud de citas de control de consulta externa, paraclínicos, exámenes diagnósticos, remisiones, así como la historia clinica de pacientes.	Historia clinica, solicitud de exámenes, órdenes médicas, citas de control, laboratorios, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
6	Diligenciar la historia clinica cunpliendo con los parámetros exigidos en la normativifdad legal vigente.	Diligenciamiento de la historia clinica sitematizada, siguiendo los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas la misma, según la normatividad vigente en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria.	Historia clinica en medios magnético y fisico.
7	Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la Subred y demás documentos requeridos en el servicio, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, a fin de que los servicios prestados puedan ser incluidos en el cobro al respectivo asegurador.	Diligenciamiento de manera correcta y oportuna según procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur y/o Talento Humano, siendo éstas las que desarrollan la misión, visión y valores institucionales.	Talento Humano, Subdireccion de Servicios Hospitalarios, Calidad.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 5.641.566
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	17	7777761055		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS SESENTA Y SEIS 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	COLFONDOS	$ 2.256.626	$ 361.100	$ 361.100
SALUD		MEDIMAS		$ 282.100	$ 282.100
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 643.200	$ 643.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800249833

GERMAN FONSECA BARBOSA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.374.291
CC. NO. CONTRATISTA

MARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Especializado

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	80374291
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL			GERMAN FONSECA BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN	CR 12D 54 19 SUR	TELÉFONO	5673188
TIPO APORTANTE	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			7777761055	TIPO DE PLANILLA	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES enero AÑO 2021
DÍAS DE MORA			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)			2021/02/17	NUMERO AUTORIZACIÓN	896610635

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 361.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.100	$ 0	$ 361.100
SUBTOTALES:										**$ 361.100**	**$ 0**	**$ 361.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 282.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 282.100	$ 0	$ 0	$ 282.100
SUBTOTALES													**$ 282.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 282.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP					CCF		SENA		ICBF		ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80374291	FONSECA BARBOSA GERMAN	INDEPEND		$ 908.526				NO									01-30								231001-COLFONDOS	30	$ 2.256.626	$ 361.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 361.100	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 2.256.626	$ 282.100	$ 0	$ 282.100			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 643.200**

Planilla Pagada



Bienvenido(a), **GERMAN FONSECA BARBOSA**
Miércoles 17 de Febrero de 2021, 02:17 PM
Código único CUS: 896610639
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Número de Aprobación
00610639

Fecha
17/02/2021

Dirección IP
179.18.12.52

Valor transacción
$643.200,00

Referencia 1
172.16.20.158

Referencia 2
CC

Referencia 3
80374291

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2021.
VIGILADO