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

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	MALAGON DIAZ ESTEBAN ARTURO		Cédula:	1022356831			
Correo Electrónico:	lestad03311989@gmail.com		Teléfono(s):	3197403128			
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5010	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	4766-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	991
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
CONVENIO APH Ocultar							
#¡REF!	APH	G01TP	180		$ 9.870	$ 1.776.600	100,00%
						$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.776.600	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/09/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1	Enero	
						2	Febrero	
						3	Marzo	
						4	Abril	
						5	Mayo	$ 1.776.600
						6	Junio	$ 1.776.600
						7	Julio	
						8	Agosto	
						9	Septiembre	
						10	Octubre	
						11	Noviembre	
						12	Diciembre	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.179.100	$ 9.179.100	$ 3.553.200	$ 5.625.900

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 como auxiliar de enfermeria para la unidad funcional de atención prehospitalaria durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente	se prestan servicios como auxiliar de enfermeria o tecnologos en las moviles de atencion prehospitalaria según programacion de actividades manual	programacion de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección del centro regulador de urgencias y emergencias (DUES) garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la sub red sur para la atención de pacientes en el programa de atención prehospitalaria	se reciben los despachos generados por el crue generando oportunidad en la atencion de paciente bajo los lineamientos establecidos	chaqueta, camisa, pantalon, botas y carne
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados alas del programa de atención prehospitalaria además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (chaqueta, camisa, pantalón, botas, carne) durante el desarrollo de las actividades contractuales	se da cumplimiento de porte de elementos de identificacion institucional	libro de entrega y recibo de turno
4	Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos, (celular institucional Tablet)asignadas a las ambulancias de la subred para el desarrollo de las actividades así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna co la lider de la unidad funcional o con quien ella designe realizar el registro del sistema de formación del 100% d ellos registros de la historia clinica, módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, seguridad del paciente y lo inherente al proceso de atención prehospitalaria cumplir con la resolución 1995 de 1999 dar respuesta a las novedades asistenciales	se da correcto uso a los elementos tecnologicos asignados a la unidad movil de la atencionprehospitalaria pqara garántizar una buena comunicación con la lider de la unidad funcional	celular institucional, tablet
5	Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulación (medico, en móvil básica del medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la dirección centro regulador de urgencias y emergencias de cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las móviles adscritas a la unidad funcional de atención prehospitalaria	se actan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulacion y/o medico regulador	registro de atencion, libro de novedades
6	Revisar periódicamente los Isumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil cumplir con el registro en los formatos diseñados, apoyar al equipo de calidad y seguimiento en la revisión periódica de las ambulancias garantizar la adecuada presentación personal e identificación como contratista de la subred sur mantener una adecuada custodia de los equipos biomédicos, insumos y demás elementos de la móvil asignada, así mismo la entrega mensual de informe de actividades relacionadas con inventario.	se realiza el registro de inventario mensual e insumos y medicamentos de la ambulancia, de igual forma se hace registro de formato de limpieza y desinfeccion	formato de inventario mensual y limpieza y desinfeccion
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención prehospitalaria programados por el dues y/o subred sur E.S.E	se asiste a las reuniones por la coordinacion de aph	listado de asistencia a reuniones
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato	se cumple las actividades asignadas por la coordinacion del programa	libro de novedades, libro de entrega y recibo de turno

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.776.600
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	09	50839289		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	$ 18.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 259.000	$ 277.200

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

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	468200016870

MALAGON DIAZ ESTEBAN ARTURO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.356.831
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022356831	ESTEBAÑ ARTURO MALAGON DIAZ		cll 70 a bis a # 71 I 95 sur	7191122	lestad03311989@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-05	2021-05	I	09/06/2021	50839289	$277.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

TOTALES PENSIÓN												
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	Porvenir	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Componsar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	277.200	277.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022356831	ESTEBAN ARTURO MALAGON DIAZ	cll 70 a bis a # 71 l 95 sur	7191122	lestad03311989@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-05	2021-05	I	09/06/2021	50839289	$277.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	E.Adicio	Estrangero	Colomb. exterior	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022356831	MALAGON DIAZ ESTEBAN ARTURO	3	0				N																230301	908,526	145,400	0	0	0	0	EPS008	908,526	113,600		0		0	CCF24	908,526	18,200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

El servicio público es de todos | Función Pública

Función Pública hace constar que:

Esteban Malagon

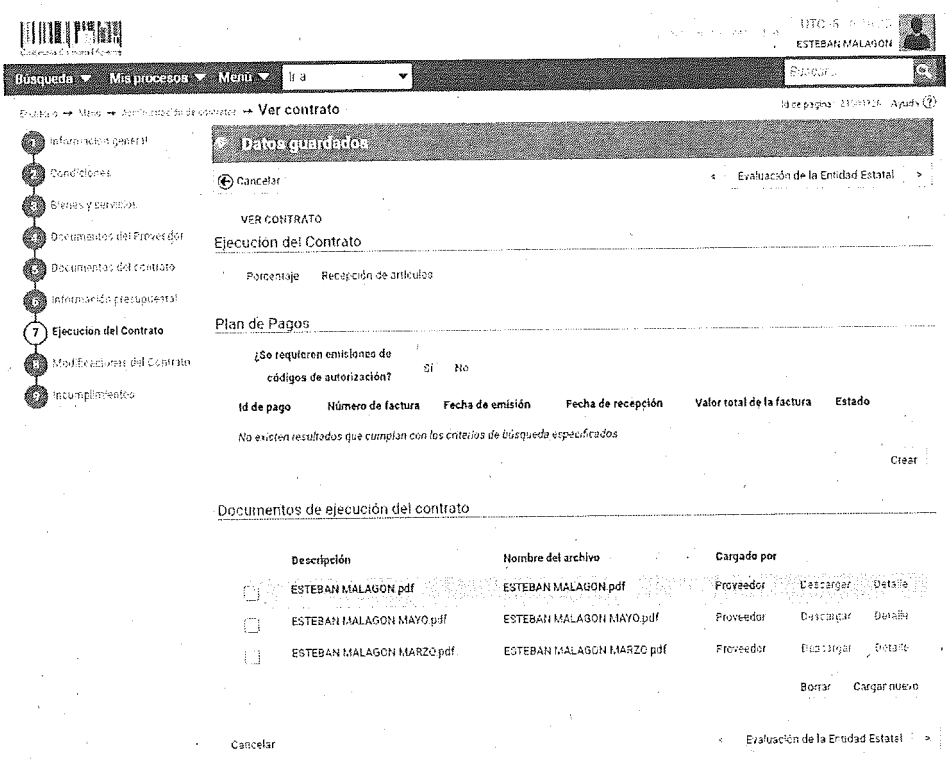
Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública



16:16

secop.gov.co/CO1Contracts

ESTEBAN MALAGON

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Entidad Estatal → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Ir a la página | Ayuda

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecucion del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimiento

Datos guardados

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecucion 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		
☐	ESTEBAN MALAGON.pdf	ESTEBAN MALAGON.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESTEBAN MALAGON MAYO.pdf	ESTEBAN MALAGON MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ESTEBAN MALAGON MARZO.pdf	ESTEBAN MALAGON MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Glosario Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.