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-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	VIVIDAYAN PULIDO GOMEZ		Cédula:	1073324892			
Correo Electrónico:	dpulido-1113@outlook.es		Teléfono(s):	3124270264			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5010	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil	PROFESIONAL APOYO AUTORI	No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004997	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	990
PERFIL:	AUXILIAR ADMINSTRATIVO FACTURADOR - AUTORIZADOR SERVICIOS DE HOSPITALIZACION URGENCIAS O AREAS ADMINSTRATIVAS				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION FINANCIERA				
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
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	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Ocultar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP				$ 1.699.905	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.699.905	UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/05/2021				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		
						2		
						3		
						4		
						5	MAYO	$ 1.699.905
						6	JUNIO	$ 1.699.905
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8.499.525	$ 8.499.525	$ 3.399.810	$ 5.099.715

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 de apoyo a la gestión administrativa 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 reciben el total de autorizaciones realizadas durante el turno	Correo informe
2	Instaurar comunicación efectiva y permanente con las tripulaciones de las móviles para poder realizar el trámite de autorizaciones en tiempo real y con los soportes correspondientes.	Se gestiona el total de las autorizaciones realizadas durante el turno	Correo informe
3	Seguimiento e informes diarios del número total de atenciones vs el número de autorizaciones gestionadas y evaluación de resultados de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria.	Se realiza comunicación con las tripulaciones y se reallizan las autorizaciones en tiempo real	Bases de datos
4	Realizar entrega y recibo de turno para dar continuidad al proceso de autorización de las atenciones y/o valoraciones realizadas por las móviles e informar las novedades presentadas, con el fin de no generar retraso en el proceso.	Se realiza matriz en excel alimentandose diariamente para realizar consolidado al finalizar el mes	Correos electronicos y/o llamada

5	Elaborar los respectivos informes del número de atenciones y/o valoraciones mensuales a las que se les realice el proceso de autorización y el número de atenciones y/o valoraciones a las que no se les realiza proceso y los motivos de no autorización.	Entregar autorizaciones realizadas y las pendientes al compañero de turno	Correos electronicos
6	Participar de manera proactiva en todas las actividades de la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, para lograr los objetivos propuestos.	Asistencia a reuniones y capacitaciones	Control de asistencia
7	Crear de forma completa en el sistema de información a los pacientes que son atendidos por las móviles de Atención Pre-Hospitalaria, realizar verificación de derechos en las bases de datos (fosyga, dnp, comprobador de derechos y base de datos de capitación) identificando pagador correspondiente y realizar anotación en la hoja de seguimiento de autorizaciones en el campo asignado con firma y sello de forma adecuada y oportuna.	Se realiza la verificacion en bases de datos	Correos electronicos y/o llamada
8	En caso de retiro y/o terminación de contrato dejar al día el 100% de las actividades contratadas, así como la entrega oficial del inventario y elementos de trabajo entregados para el desempeño de las actividades, siendo esto requisito para firma de paz y salvo y pago correspondiente de las actividades realizadas.	Hacer el respectivo tramite en caso de lo mencionado	Informe - llamadas
9	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Gestionar en tiempo oportuno la solicitud de autorizaciones	Correos electronicos

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	23	8351188499	$	1.699.905

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCO 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		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	39783293955

VIVIDAYAN PULIDO GOMEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.073.324.892
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL APOYO AUTORIZACIONES

2021-02-12

Señor(es): VIVIDAYAN PULIDO GOMEZ
Nit: CC 1073324892
Dirección: Calle 49 sur # 72 J -56
Teléfono: 3124270264 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	VIVIDAYAN PULIDO GOMEZ
Tipo y número de identificación	1073324892
Número de radicación planilla	8351188499
Fecha de pago	6/23/2021
Número de autorización de pago	33912923
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Mayo 2021
Periodo cotización pensión	Mayo 2021
Periodo cotización caja	Mayo 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$281.200
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	$22.200	1
230301	Porvenir	$145.400	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	$113.600	1

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																		VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	TIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1073324892	PULIDO GOMEZ VIVIDAYAN	EPS037	230301																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

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

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
☐	ABRIL CTN NO 3891-2021 DAYAN 1 (1).pdf	ABRIL CTN NO 3891-2021 DAYAN 1 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTN NO 3891-2021 DAYAN 2 (2).pdf	MARZO CTN NO 3891-2021 DAYAN 2 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >