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

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	INGRID MARCELA PULIDO		Cédula:	1030591269			
Correo Electrónico:	INGRIDPULIDO@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3043688585			
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		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004795	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
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	Ocultar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP	180	96	$ 9.870	$ 2.724.120	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 2.724.120	DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CIENTO VEINTE 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		
						2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.842.560
						6	Junio	$ 2.724.120
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.179.100	$ 9.179.100	$ 5.566.680	$ 3.612.420

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.	Prestar servicios como auxiliar de Enfermeria o tecnologo para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria según programacion de actividades mensuales.	programacion de actividades mensuales
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guias y protocolos de la Subred 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 carnet
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 a las del Programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas y carné) 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...) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica, 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 Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el	n correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet...)	celular institucional tablet
5	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (medico, en móvil básica del médico 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 en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria.	cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad	registro deatencion libro de novedades

6	Revisar periódicamente los insumos 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.	Revisar periódicamente los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil	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 la SUBRED SUR E.S.E. 8. Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria	listados de asistencia libro de novedades
8			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.842.560
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	15	20726107		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA 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	$ 1.137.024	$ 181.900	$ 181.900
SALUD		SANITAS		$ 142.100	$ 142.100
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 324.000	$ 324.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870346949

INGRID MARCELA PULIDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.030.591.269
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

El servicio público es de todos | Función Pública

Función Pública hace constar que:

Ingrid Marcela Pulido Camacho

C.C 1.030.591.269

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 16 de junio 2021

Adriana Vargas Tamayo

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

Código: 76 | 063047000

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

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 cumplen con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	PULIDO INGRID MARCELA -4103.pdf	PULIDO INGRID MARCELA -4103.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INGRID MARCELA PULIDO MARZO.pdf	INGRID MARCELA PULIDO MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INGRID PULIDO abril.pdf (Archivado)	INGRID PULIDO abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INGRID PULIDO (1) ABRIIIL.pdf	INGRID PULIDO (1) ABRIIIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO
IDENTIFICACION:	CC-1030591269
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-06-17
FECHA DE PAGO:	2021-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-05
PERIODO SALUD:	2021-05
NUMERO PLANILLA:	20756606
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20756606
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.600	$ 7.600
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.600	$ 7.600
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.500	$ 13.500

Ajuste de pago.

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/07/2021

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	INGRID MARCELA PULIDO CAMACHO
IDENTIFICACION:	CC-1030591269
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-06-17
FECHA DE PAGO:	2021-06-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-05
PERIODO SALUD:	2021-05
NUMERO PLANILLA:	20726107
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20726107
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.089.648	$ 0	$ 0	$ 0	$ 136.300	$ 136.300
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.089.648	$ 0	$ 0	$ 0	$ 174.400	$ 174.400
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.089.648	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.800	$ 21.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.500	$ 332.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/07/2021