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-may.-21		Hasta:	31-may.-21		
Nombre del Contratista:	MARIA DEL SOCORRO BOCANEGRA CARBONELL			Cédula:	1140825109		
Correo Electrónico:	vaire @hotmail.com			Teléfono(s):	3006844366		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ			Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	5010

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004966	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	991
PERFIL:	MEDICO				
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
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	APH	G01TP		192	$ 32,906	$ 6,317,952	100.00%
SIRC						$ -	0.00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6,317,952	#¿NOMBRE?

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	MAYO	$ 6,317,952
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30,602,580	$ 30,602,580	$ 6,317,952	$ 24,284,628

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE-A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIRCAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios Profesionales como médico 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 servicio como profesional médico en la móvil que se me asigno	Cronograma de actividades, bitácora, historias clínicas.
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atenciones dados por la Direccion Centro Regulador de Urgencia y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos guias y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria	Se da respuesta oportuna aldireccionammiento dado por el sentro regulador en la atención de pacientes	Cronograma de actividades, bitácora, historias clínicas.
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 móviles 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 realizo recibo y entrega de turno, se dio registro a las novedades que se presentaron manteniendo asi la operativdad de la móvil.	Cronograma de actividades, bitácora, historias clínicas.
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 lider 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, Ingresar en un término no mayor a 24 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la	Se realiza registro de historia clinica según resolución 1995 de 1999	Histroia clínica, formula médica, inventarios
5	5. Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, 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 o incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria.	Se lideró el equipo de la móvil asignada, actuando de forma oportuna y disponible al cumplir conlos requerimientos dados por el centro regulador.	cronograma de actividades, bitácora, historias clínicas.
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.	Junto con auxiliar de enfermería se revisaron insumos y semaforización para actualizar inventario.	Inventario, kardex.
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.	Asistencia a reuniones programadas.	Listados de asistencia.
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se presta apoyo a móviles básicas que lo requieran y si hay llamados al centro regulador para revisión y verifiación de equipos biomédicos.	Historia clínica, formulas médicas, inventario, kardex, libro de novedades médicas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 5,923,080
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9419792544		
2021	4	2021	05	13			
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					#¿NOMBRE?		

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mersuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PROTECCION		$ 379,100	$ 379,100

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 V6
SALUD		EPS SURA	$ 2,369,232	$	296,200	$ 397,500
ARL	4	SURA		$	-	
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$	675,300	$ 776,600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	570106468

MARIA DEL SOCORRO BOCANEGRA CARBONELL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1,140,825,109
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140825109		BOCANEGRA CARBONELL MARIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3 # 71A-25 TORRE 5 APT 1002	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3014750	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988469470	9419792544	I	2021/05/05	2021/05/13	BANCO DAVIVIENDA	8	$776,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$379,100	$0	$0	$379,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$379,100	$0	$0	$379,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$397,500	$0	$0	$397,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$397,500	$0	$0	$397,500
TOTAL				**1**	**$776,600**	**$0**	**$0**	**$776,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140825109		BOCANEGRA CARBONELL MARIA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 3 # 71A-25 TORRE 5 APT 1002	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3014750	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	988469470	9419792544	I	2021/05/05	2021/05/13	BANCO DAVIVIENDA	8	$776,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1140879305	BOCANEGRA ISABELLA																			0	$0	$0	EPS010	30	$0	$101,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$101,300
2	CC	1140825109	BOCANEGRA MARIA									X									230201	30	$2,369,232	$379,100	EPS010	30	$2,369,232	$296,200		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$675,300
Total Afiliados(2)																							$2,369,232	$379,100			$2,369,232	$397,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$776,600

2021/05/13 10:35 AM