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-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	JAKELINE ROCIO GARZON ROMERO		Cédula:	1022440931			
Correo Electrónico:	u19300173@unimilitar.edu.co		Teléfono(s):	3505328140			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6124	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004978	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	991	
PERFIL:	TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA				
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	192	48	$ 9.870	$ 2.368.800	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:	$ 2.368.800	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 2.368.800
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		
						14		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.179.100	$ 9.179.100	$ 2.368.800	$ 6.810.300

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 tecnologo en atencion prehospitalaria de ambulancia basica o medicalizada para la unidad funcional de atencion prehospitalaria convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrita entre la subred sur y secretaria de salud, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo estandares de calidad, oportunidad y con la normal de habilitacion de servicios de salud vigentes.	Se prestan servicios como tecnologo en atencion prehospitalaria según programacion de actividades mensuel	Programacion de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atencion dado por la direccion del centro regulador de urgencias y emergencias (DUES), garantizando oportunidad y continuidad de la atencion durante procesos de atencion, cumpliendo con los procedimientos y guias y protocolos de la subred sur para la atencion de pacientes en el programa de atencion prehospitalaria.	Se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atencion de pacientes bajo los lineamientos establecidos.	Registro de atencion , bitacoras de traslado
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programacion de actividades, con registro de novedades, ademas de reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la movil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomedicos asignados a la movil al responsable delegado por la lider de la unidad funcional por el convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la subred sur y secretaria de salud.	Se realizan cambios de turno en base asignadas por el centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE) y se realizan desplazamientos estipulador por el centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE)	Cronograma de actividades

Anilla SS.

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

4	Realizar registro en el sistema de inforomacion al 100% de los registros de la historia clinica, reportes, formulacion de medicamentos, inventarios y control de medicamentos. Fichas de notificacion obligatoria, seguridad del paciente y lo inherente al proceso de atencion prehospitalaria, cumplir con la resolucion 1995 de 1999, dar respuesta a las novedades asistenciales y administrativas que se generen durante el desarrollo de actividades.	Se realiza diligenciamiento de los registros de atencion de pacientes, cumpliendo con los lineamientos minimos de la resolucion 1995 de 1999 de igual forma se diligencian los demas formatos requeridos	Bitacora de traslados
5	Revisar, verificar y salvaguardar los elementos que hacn parte de la dotacion de herramientas y dispositivos de seguridad vial de la movil que se encuentre asignado, cumplir con el reistro de formatos diseñados, velando por la adecuada utilizacion de los recursos por parte del equipo medico durante la atencion del paciente, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomedicos y de comunicacion asignados a las moviles, dar respuesta a novedades asistenciales y administrativas que se generen durante el desarrollo de actividades.	se acatan y se realizan procedimientos ordenados por el medico de la tripulacion y/o el medico regulador	libro de entrega de turno
6	Cumplir co las indicaciones del lider de la tripulacion (medico, en moviles basicas medico regulador) quien define en cada caso instrucciones en el proceso de atencion prehospitalaria para obtener cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad y eficiencia, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la direccion del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, asi mismo realizar debido reporte de novedades e incidentes presentados en la operacion de las moviles adscritas a la unidad funcional de atencion prehospitalaria convenio interadministrativo 2307207-2021, suscrito entre la subred sur y la secretaria de salud.	Se realizan inventarios mensuales de los insumos y elementos de la movil de igual forma se realiza kardex diario de los insumos	registro de atencion y libro de novedades
7	Cumplir con la programacion de actividades relacionadas al fortalecimiento de las competencias del programa de atencion prehospitalaria programadas por el DUES y/o la subred.	se asiste a reuniones programadas por la coordinacion de aph	listado de asistencia a reuniones
8	Cumplir las demas actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se cumple con las actividades asignadas por la coordinacion del programa	Libro de novedades y entrega de turno

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.368.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	14	9419818837		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 947.520	$ 151.600	$ 151.600
SALUD		FAMISANAR		$ 118.400	$ 118.400
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 270.000	$ 270.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488405949907

YAKELINE ROCIO GARZON ROMERO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.440.931
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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022440931		GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 69 c # 70 d 54 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150767	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	989499198	9419818837	N	2021/05/10	2021/05/14	BANCO DAVIVIENDA	4	$12,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$6,300	$0	$0	$6,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,900	$0	$0	$4,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$4,900	$0	$0	$4,900
TOTAL				1	$12,000	$0	$0	$12,000

2021/05/13 09:44 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022440931		GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 69 c # 70 d 54 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150767	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-04	2021-04	983591011	9418973678	I	2021/05/10	2021/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$277,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0
1	CC	1022440931	GARZON JAKELINE	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200	0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022440931		GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 69 c # 70 d 54 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150767	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	983591011	9418973678	I	2021/05/10	2021/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$277,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,200	$0	$0	$18,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$277,200	$0	$0	$277,200

2021/05/08 11:11 AM