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:	JUAN CAMILO GOMEZ PARRA		Cédula:	1.023.865.381			
Correo Electrónico:	juancamilogomezparra@gmail.com		Teléfono(s):	3142696301			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ULIANA 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:	005017	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	990
PERFIL:	TECNOLOGO DE APOYO A LA GESTION ADMINISTRATIVO				
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	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				$ 2.741.782	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.741.782	DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS 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	$ 2.741.782
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13.708.910	$ 13.708.910	$ 2.741.782	$ 10.967.128

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 gestion administrativa para la Unidad Funcional de Atencion 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.	Realizar actividades de apoyo en el área según corresponda.	Correos, actas, llamadas
2	Revision de los equipos biomédicos, instrumental medico, verificacion del estado fisico y funcional de estos mismos elementos con el fin de definir el requerimiento de mantenimiento preventivo y correctivo o de opción de reemplazo, gestionar el proceso de calibración de los equipos biomédicos de las moviles adcritas a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, generación de informes de cantidad de equipos y su estado físico y funcional.	Realizacion de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos biomédicos e instrumental de las móviles de la Subred Sur. Entrega de informe de cantidad de equipos y su estado actual.	Reportes, matriz.
3	Revisión de las hojas de vida y realización de inventarios de los equipos de las moviles adscritas a la Unidad Funcional de Atención Pre-Hospitalaria. Generación de reportes por móvil y ctualización de las hojas de vida de los equipos encontrados.	Revision y realización de hojas de vida de los equipos biomédicos de las móviles de la Subred Sur. Actualización periódica del inventario de los mismos.	Hojas de vida y Matriz

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	Elaborar un cronograma anual de mantenimiento preventivo de los de todos los equipos biomédicos e instrumental médico, así mismo dar cumplimiento a este, generar informe periódico sobre el cumplimiento del cronograma de mantenimiento de todos los Equipos Biomédicos de las moviles adscritas a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria.	Elaboración de cronograma anual de mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos de las móviles, entrega de informe periódico del cumplimiento del mismo.	Cronograma e Informe
5	Realizar, tramitar y hacer seguimiento de las diferentes solicitud de elementos y/o repuestos que se requieran para el mantenimiento preventivo, correctivo y funcionalidad de todos los equipos biomédicos e instrumental médico que estén asignados a las móviles adscritas a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria.	Realización de trámites por medio de correo electrónico de necesidad de repuestos requeridos para los equipos biomédicos de las móviles de la Subred Sur.	Correos electrónicos.
6	Mantener la custodia de todos los equipos Biomédicos que no estén ubicados en las móviles y solicitar informes periódicos sobre la custodia de los equipos en funcionamiento a todas las móviles adscritas a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria.	Se realizan rondas de verificación de los equipos biomédicos, tanto de la central aph, así como en las móviles de la Subred Sur.	Actas. Formato de rondas.
7	Brindar apoyo a las actividades de mantenimiento correctivo diario y de urgencia que sean solicitadas por las móviles adscritas a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria.	Se realiza mantenimiento correctivo según solicitud.	Reportes.
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato	Realización de actividades relacionadas con equipos biomedicos según corresponda.	Actas.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.741.782
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	14	9419794081		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 1.096.713	$ 175.500	$ 175.500
SALUD		SANITAS		$ 137.100	$ 137.100
ARL	3	SURA		$ 26.700	$ 26.800
CAJA DE COMPENSACION	SI	NO		$ 339.300	$ 339.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	91296264143

JUAN CAMILO GÓMEZ PARRA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.865.381
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 1023865381		GOMEZ PARRA JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 178 # 12 - 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9041435	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-04	2021-04	1000000339	9419794081	I	2021/05/20	2021/05/14	BANCO BOGOTA	0	$339,400

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)					$1,096,713	$175,500			$1,096,713	$137,100			$0	$0			$1,096,713	$26,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,096,713	$175,500			$1,096,713	$137,100			$0	$0			$1,096,713	$26,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,096,713	$175,500			$1,096,713	$137,100			$0	$0			$1,096,713	$26,800		$0	$0
1	CC	1023865381	GOMEZ JUAN	230301	30 $1,096,713	$175,500	EPS005	30	$1,096,713	$137,100		0	$0	$0	14-11	30	$1,096,713	$26,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,096,713	$175,500			$1,096,713	$137,100			$0	$0			$1,096,713	$26,800		$0	$0

2021/05/14 11:13 AM

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 1023865381		GOMEZ PARRA JUAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 178 # 12 - 24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9041435	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	10000000339	9419794081	I	2021/05/20	2021/05/14	BANCO BOGOTA	0	$339.400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,500	$0	$0	$175,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$175,500	$0	$0	$175,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,800	$0	$0	$26,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$26,800	$0	$0	$26,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$137,100	$0	$0	$137,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$137,100	$0	$0	$137,100
TOTAL				1	$339,400	$0	$0	$339,400

2021/05/14 11:13 AM