157

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:	CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO		Cédula:	1022326147			
Correo Electrónico:	CRISTIANSANCHEZ2616@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3105826316			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LUZ ANALIDA PAEZ PARRA		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	3543-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	DILIA BEDOYA OCAMPO		Perfil	PROFESIONAL APOYO AUTOR	No. CTO:	3741-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003696	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	147
PERFIL:	AUXILIAR ADMINISTRATIVO-AUTORIZACIONES				
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	Ocultar							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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							
AUTORIZACIONES		ADMINISTRATIVA	R285A				$ 1.750.074	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.750.074	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/05/2021	
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	2021-06-01	2021-06-03	1	$ 1.750.074	1074	2	Febrero	$ 1.750.074
						3	Marzo	$ 1.750.074
						4	Abril	$ 1.750.074
						5	Mayo	$ 1.750.074
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.000.296	$ 8.750.370	$ 7.000.296	$ 1.750.074

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	GENERAR EN EL SISTEMA DE INFORMACION LOS INFORMES CADA HORA QUE ME PERMITAN HACER LA REVISION DE LAS ORDENES EMITIDAS POR LA PARTE ASISTENCIAL CONTRA LA GENERACION DEL ANEXO N 2 Y 3 Y REALIZAR EL REPORTE DE LA EAPB SEGÚN NORMATIVIDAD Y CONTRATACION.	GENERAR REPORTE Y REALIZAR REPORTE A EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
2	TRAMITAR CON LA EPS LOS FORMATOS CORRESPONDIENTES PARA LAS EAPB	GENERAR REPORTE Y REALIZAR REPORTE A EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
3	REALIZAR LOS ANEXOS N 3 QUE NOFUERON GENERADOS POR LA PARTE ASISTENCIAL Y TRAMITAR LA AUTORIZACION	REALIZAR ANEXO EN DINAMICA GERENCIAL	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
4	REALIZAR TRAMITE DE AUTORIZACIONES DE ESTANCIAS SEGÚN LOS CENSOS EFECTUADOS PARA PARA REPORTAR A LA EAPB	GENERAR REPORTE Y REALIZAR SOLICITUD ANTE EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
5	REALIZAR LOS 3 ENVIOS A LA EPS, CON INTERVALOS DE 30 MINUTOS CADA UNO Y EL 4 AL ENTE TERRORIAL Y AL CORREO DE RESPALDO	GENERAR REPORTE Y REALIZAR SOLICITUD ANTE EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION

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

6	REGISTRAR EN LA HOJA DE RUTA DE AUTORIZACIONES TODAS LAS ACCIONES REALIZADAS Y LOS CODIGOS DE AUTORIZACION EMITIDOS POR LA EAPB	REALIZAR NOTAS RESPECTIVAS A LOS REPORTES	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
7	PROPENDER PARA QUE TODAS LAS ORDENES MEDICAS Y ANEXOS 3 QUE SE GENEREN EN EL TURNO SEAN REPORTADOS	GENERAR REPORTE Y REALIZAR SOLICITUD ANTE EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
8	REALIZAR AUTORIZACIONES DE LOS TRASLADOS EFECTUADOS SECUNDARIOS	GENERAR REPORTE Y REALIZAR SOLICITUD ANTE EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
9	CUMPLIR CON TODOS LOS PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS ESTIPULADOS PARA CUMPLIR CON LAS METAS DE LA CENTRAL DE AUTORIZACIONES	GENERAR REPORTE Y REALIZAR SOLICITUD ANTE EPS MEDIANTE NORMATIVIDAD, LLAMADA, CORREO O PAGINA EPS	REPORTE POR CORREO Y/O AUTORIZACION
10	ADJUNTAR LOS SOPORTES EN DINAMICA GERENCIAL DE LA TRAZABILIDAD REALIZADA ANTE LAS EAPB	REALIZAR INGRESO DE SOPORTES A DINAMICA GERENCIAL	SOPORTES EN DINAMICA GERENCIAL
11	DAR RESPUESTA A LAS DEVOLUCIONES Y GLOSAS INICIALESY/O DEFINITIVAS QUE SE GENERAN POS INCUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS EN EL CONTRATO	REALIZAR VERIFICACION DE SOLICITUD Y ENVIAR SOPORTES SOLICITADOS	ENTREGA DE SOPORTES

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.750.074
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	11	9417899099		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETENTA Y CUATRO 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SANITAS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	1	SURA		$ 4.700	$ 4.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 263.700	$ 263.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	5300476107

CRISTIAN SANCHEZ

CRISTIAN CAMILO SANCHEZ CAMELO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.326.147
CC. NO. CONTRATISTA

LUZ ANALIDA PAEZ PARRA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO V

DILIA BEDOYA OCAMPO
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL APOYO AUTORIZACIONES

2021-02-12

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022326147		SANCHEZ CAMELO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 41 SUR 72 H -79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7280974	SI

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	1000000840	9417899099	I	2021/05/12	2021/05/11	BANCO BOGOTA	0	$263,800

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			$0	$0			$908,526	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**
1	CC	1022326147	SANCHEZ CRISTIAN	Z30201	30	$908,526	$145,400	EPS005	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$4,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$908,526**	**$145,400**			**$908,526**	**$113,600**			**$0**	**$0**			**$908,526**	**$4,800**		**$0**	**$0**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022326147		SANCHEZ CAMELO CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 41 SUR 72 H -79	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7280974	Si

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	1000000840	9417899099	I	2021/05/12	2021/05/11	BANCO BOGOTA	0	$263,800

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$0	$0	$4,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$0	$0	$4,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$263,800	$0	$0	$263,800