

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21
Nombre del Contratista:	JEANNIE ALEXANDRA TOVAR QUINTERO	Cédula:	1026585463	
Correo Electrónico:	alexandratovar@outlook.com	Teléfono(s):	3003815860	
Nombre del Supervisor - Planta:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADM	Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:		No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Código-Grado:		4691-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1998-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	CAMILLERO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	MEISSEN				

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						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
ATENCIÓN DE PARTO BAJO Y ALTO RIESGO USS MEISSEN	MEISSEN	DOSME	180		\$ 7.940	\$ 1.429.200	96,77%
HOSP PEDIATRIA - USS MEISSEN	MEISSEN	IOSME		6	\$ 7.940	\$ 47.640	3,23%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
UCI PEDIATRIA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC	Mostrar						
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	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1.476.840	UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 1.810.320	859	1		
						2	FEBRERO	\$ 1.333.920
						3	MARZO	\$ 1.476.940
						4	ABRIL	\$ 1.476.840
						5	MAYO	\$ 1.524.480
						6	JUNIO	\$ 1.476.840
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 5.716.800

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 7.527.120

PAGOS REALIZADOS

\$ 7.289.020

SALDO DEL CONTRATO

\$ 238.100

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 perfil (camillero), según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E., de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	CUMPLIR CON EL OBJETIVO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	AUDITORIAS
2) Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitácoras y otros equivalentes, implícitos en el proceso de la prestación sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlas.	HACER LOS REGISTROS PERTINENTES A LOS LABORATORIOS, TRASLADOS Y DEMAS ACTIVIDADES DE CAMILLERIA ASIGNADOS	FORMATOS ESTABLECIDOS
3) Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	CONTRIBUIR EN LA ORIENTACIÓN DE LOS USUARIOS ACORDE AL PERFIL, APOYANDOSE EN EL JEFE DEL SERVICIO	REGISTRO ASISTENCIAL
4) Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	PARTICIPAR EN LA CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS, GUIAS PARA CONTRIBUIR EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	
5) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	LAS ASIGNADAS POR EL SUPERVISION DEL CONTRATO	

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
6					
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2021	5	2021	06	09	9420348918
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				UN MILLON QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS	
ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES
PENSIONADO		NO		\$ 908.526	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
SALUD		COLFONDOS			\$ 145.400
ARL		COMPENSAR			\$ 113.600
CAJA DE COMPENSACION		SURA			\$ 22.200
					\$ 281.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA
					481600028965
 JEANNIE ALEXANDRA TOVAR QUINTERO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.026.585.463 CC. NO. CONTRATISTA		 IRENE GUERRA LEGUIZAMÓN NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL GESTION ADM EN SALUD/ REFERENTE PROCESO			
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0					
2021-02-12					