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-jun.-21	Hasta:	30-jun.-21			
Nombre del Contratista:	Julian Andres Rincon Amaya		Cédula:	79747619			
Correo Electrónico:	JULIANRINCONAMAYA@YAHOO.COM		Teléfono(s):	3212367736			
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO	Código-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002584	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO PEDIATRA CON ENTRENAMINETO EN UCIP				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALIZACION				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UCIP USS 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	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Ocultar							
UCI PEDIATRICA - USS MEISSEN		MEISSEN	303ME	186	48	$ 87.140	$ 20.390.760	100,00%
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	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 20.390.760	VEINTE MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/03/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
	2021-04-01	2021-04-30	1	$23.527.800	782	1		
	2021-01-02	2021-06-30	2	$38.341.600	1101	2	Febrero	$ 23.527.800
	2021-01-02	2021-08-31	3	$21.087.880	1585	3	Marzo	$ 21.959.280
						4	Abril	$ 22.482.120
						5	Mayo	$ 20.913.600
						6	Junio	$ 20.390.760
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45.661.360	$ 128.618.640	$ 109.273.560	$ 19.345.080

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	ELABORAR EVOLUCION A LOS PACIENTES DEL SERVICIO EN SU HORARIO ESTABLECIDO	FORMULACION DE MEDICAMENTOS, ORDENES Y/O INTERPRETACION DE EXAMENES DE LABORATORIO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	HISTORIA CLINICA
2	ELABORACION DE PROCEDIMIENTOS A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	REALICE PROCEDIMIENTO INCLUYE: INTUBACION, COLOCACION DE CATETER CENTRAL, LINEA ARTERIAL, PUNCION LUMBAR, VENTILACION MECANICA, EKG REANIMACION, TORACOSTOMIA; DURANTES LOS TURNOS ASIGNADOS.	HISTORIA CLINICA
3	ELABORAR INGRESOS A CADA PACIENTE QUE INGRESE AL SERVICIO.	REALICE HISTORIAS CLINICAS DE LOS PACIENTES QUE INRESARON A UCIP DURANTE LOS TURNOS.	HISTORIA CLINICA
4	RECIBO Y ENTREGA DE TURNO CON ACTUALIZACION DEL FORMATO DE ENTREGA DE TURNO	REALICE ENTREGA Y RECIBO DE TURNOS CON ACTUALIZACION FORMATO DE ENTEGA DE TURNO	FORMATO ENTREGA DE TURNO
5	ELABORACION DE EPICRISIS AL AGRESO DE LOS PACIENTES DEL HOSPITAL	REALICE ORDENES DE EGRESO DE LOS PACIENTES QUE EGRESARON A PEDIATRIA; Y/O LAS EPICRISIS DE LOS PACIENTES QUE EGRESARON DE EL HOSPITAL	HISTORIA CLINICA
6	ELABORACION DE SOLICITUD Y/O CONTESTACION DE INTERCONSULTAS EN LOS DIFERENTES SERVICIOS DE MANERA OPORTUNA	REALICE INTERCONSULTAS Y CONTESTACION DE INTERCONSULTAS A LOS DIFERENTES SERVICIOS DE MANERA OPORTUNA	HISTORIA CLINICA

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

7	FORMULACION DE MEDICAMENTOS, ORDENES Y/O INTERPRETACION DE EXAMENES DE LABORATORIO E IMÁGENES DIAGNOSTICAS A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	REALICE FORMULACION DE MEDICAMENTOS Y ORDENES MEDICAS , INTERPRETE PARACLINICOS DE LOS PACIENTES DE EL SERVICIO	HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL:		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	5	2021	06	15	9420955536		$ 20.913.600

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: VEINTE MILLONES NOVECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS PESOS

ITEM		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	$ 8.365.440	$ 1.338.500	$ 1.428.000
SALUD		SANITAS		$ 1.045.700	$ 1.050.000
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 203.800	$ 204.700
CAJA DE COMPENSACION	NO	NO		$ 2.588.000	$ 2.682.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	476270006010

Julian Andres Rincon Amaya
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.747.619
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

2021-02-12

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79747619		RINCON AMAYA JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 161 no. 54-25 Torre 1 Apto. 509	BOGOTA-BOGOTA D.C.	7207509	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-05	2021-05	30213227157	94209552526	1	2021/06/04	2021/06/15	BANCO DAVIVIENDA	11	$3,532,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,428,000	$0	$0	$1,428,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,428,000	$0	$0	$1,428,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,700	$0	$0	$204,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$204,700	$0	$0	$204,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,050,000	$0	$0	$1,050,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,050,000	$0	$0	$1,050,000
TOTAL				3	$2,682,700	$0	$0	$2,682,700



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79747619		RINCON AMAYA JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 161 No. 54-25 Torre 1 Apto 507	BOGOTA-BOGOTA D.C.	7207809	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-09	2021-10	401437157	8420952536	I	2021/08/04	2021/08/19	BANCO DAVIVIENDA	15	$1,642,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificacion	Nombres	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Aporte	PARAFISCALES Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,400,000	$1,428,000			$8,400,000	$1,050,000			$0	$0			$8,400,000	$294,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,400,000	$1,428,000			$8,400,000	$1,050,000			$0	$0			$8,400,000	$294,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$8,400,000	$1,428,000			$8,400,000	$1,050,000			$0	$0			$8,400,000	$294,000		$0	$0
1	CC 79747619	RINCON JULIAN	230301	30	$8,400,000	$1,428,000	EPS009	30	$8,400,000	$1,050,000		0	$0	$0	14-1	30	$8,400,000	$294,000	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$8,400,000	$1,428,000			$8,400,000	$1,050,000			$0	$0			$8,400,000	$294,000		$0	$0