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-jul.-21	Hasta:	31-jul.-21			
Nombre del Contratista:	JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ		Cédula:	1019027347			
Correo Electrónico:	JILBER.ACERO@UROSARIO.EDU.CO		Teléfono(s):	3178543498			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIA	No. CTO:	1450	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1420-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS SANTA LIBRADA				

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 URGENCIAS	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	B01UC	180		$ 33.570	$ 6.042.600	71,43%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA GENERAL USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	I01UC		72	$ 33.570	$ 2.417.040	28,57%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 8.459.640	OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
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	$ 14.502.240	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 7.620.390	1420	2	Febrero	$ 7.049.700
						3	Marzo	$ 8.661.060
						4	Abril	$ 8.828.910
						5	Mayo	$ 8.258.220
						6	Junio	$ 7.653.960
						7	Julio	$ 8.459.640
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27.191.700	$ 49.314.330	$ 48.911.490	$ 402.840

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 profesionales como medicas en las areas asistenciales a losusuarios de la sub red sur, con pleno cumplimiento de los estandares de calidad y oportunidad, durante el tiempo, de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuado y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
2	Garantizar la continuidad de la tencion medica durante los procesos de ingresos, valoracion, evaluacion, formulacion y egreso	se realiza atecion medica continua a los pacientes dentro del servicio de urgencia y hospitalizacion, cumpliendo los horarios de entre y recibo de turno para dar continuidad adecuada al servicio	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atencion medica con plena autonomia y pertinencia, cumplimiendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	re realizan procedimiento medico y asistencial cumpliendo adecuadamente con todas las normales de bioseguridad según los manuales de la institucion	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atecion brindada conforme a los lineamiento sdel contratante	se da informacion del manera y estado de los pacientes en los diferentes servicios de la institucion oportunamente a familares y autoridades solicitantes	REGISTRO Y CONSULTA DE 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

5	Diligenciar oportuna y correctamente los certificados, historia clínica y demas documentos que deba entregarse a los pacientes y a la institucion con ocasión de la ejecucion de lo pactado en el presente contrato.	se realiza capacitacion continua enefl sistema de informacion de la subred, registro de manera oportuna y documentos solicitados incluyendo fichas de notificacion	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 7.653.960
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	- 6	2021	07	19	1064864262		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		SIETE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA 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	$ 3.061.584	$ 489.900	$ 489.900
SALUD		COMPENSAR		$ 382.700	$ 382.700
ARL	3	SURA		$ 74.600	$ 74.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 947.200	$ 947.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	9400792363

JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.019.027.347
CC. NO. CONTRATISTA

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODOS DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB, CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	1019027347-	JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ	✓			2021	6	2021	5203655		PUBLICA / PRIVADA / MIXTA	PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE ✓	14-11	53

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
KR 74 68 B 27	BOGOTÁ, D.C.	11001	BOGOTÁ D. C.	11	3178543499		elmabuque@hotmail.es	7490	3.061.584	1	2021/07/19	1064864252

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATOR	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTOR	INCAPACIDADES VALOR	LIC.MATERNIDAD No.AUT	LIC.MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZAC	DIAS MORA	INTERESES MORA OBL	INTERESES MORA UPC	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC.	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS008	860066942-7	382,700	0		0		0	382,700	0	0	0	382,700	0		0	0	382,700	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	489,900	0	0	0	0	0	0	489,900	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	61,300	0	0	61,300	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
14-11	899903790-5	74,600		0	0	74,600
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**
0	0	74,600		0	746	74,600

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	4

TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,IMA,ITP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	489,900	489,900
SALUD	382,700	382,700
RIESGOS LABORALES	74,600	74,600
CCF	61,300	61,300
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	1,008,500	1,008,500

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	S.TRASLADO COMPARTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1019027347	ACERO GONZALEZ JILBER ANDRES	EPS008	230301	CCF24																			3,061,584	3,061,584	3,061,584	3,061,584	0			489,900	0	0	382,700	0

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 1420-2021	acero cuenta cobro.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1420 -2021	cuenta acero marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1420 -2021	ACERO_Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1420-2021	ACERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1420 2021.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1420 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados