OK

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-ago.-21	Hasta:	29-ago.-21			
Nombre del Contratista:	JUAN CARLOS CHINOME RODRIGUEZ		Cédula:	1033746764			
Correo Electrónico:	JUANKCHINOME@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3213679617			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Codigo-Grado:	242-30	
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:	001460	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
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							
HOSP ATENCION DOMICILIARIA - UMHES EL TUNAL - CONVENIO 1779037/2020 - Convenio COVID.		TUNAL	I18TN037	126		$ 33.570	$ 4.229.820	100,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4.229.820	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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	$ 9.063.900	955	1		
2	2021-07-01	2021-07-29	2	$ 3.424.140	1575	2	Febrero	$ 4.834.080
3	2021-07-30	2021-08-29	3	$ 6.244.020	2095	3	Marzo	$ 4.834.080
						4	Abril	$ 4.834.080
						5	Mayo	$ 4.834.080
						6	Junio	$ 4.834.080
						7	Julio	$ 4.834.080
						8	Agosto	$ 4.229.820
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.336.320	$ 38.068.380	$ 33.234.300	$ 4.834.080

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	Prestar servicios profesionales como medico en las areas de hospitalización a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, seguros y eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guías de manejo de la entidad, durante el tiempo de disponibilidad	Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y proceimientos desarrollados durante la ejecucion de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas en la historia clinica sistematizada, examen fisico con evolucion a los pacientes en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medio magnético y fisico.
2	Garantizar la continuidad de la atención médica durante los procesos de ingreso, valoración, evaluación, formulación y egreso.	Procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred sur, los cuales garantizan la continuidad de la atención médica, las que se encuentran soportadas mediante la historia clinica sistematizada.	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medio magnético y fisico.
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia	Desarrollo de las actividades médicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especialidad con estándares de calidad, y seguridad dentro del desarrollo institucional de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma, consignadas en la historia clinica	Historia clinica, formulación diaria de pacientes, solicitud de examenes, remisiones, epicrisis, los cuales reposan en medio magnético y fisico.
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	Brindar de manera oportuna, pertinente y veraz, información tanto a familiares, paciente y autoridad competente durante el transcurso de las actividades, procedimiento, evolución diaria de pacientes	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medio magnético y fisico.

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

5	Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	Diligenciamiento adecuado de certificados de nacimiento, defunción, epicrisis, fórmulas médicas de hospitalización y plan de manejo externo, solicitud de citas de control de consulta externa, paraclínicos, exámenes diagnósticos, remisiones, así como la historia clínica de los pacientes	Historia clínica, solicitud de exámenes, ordenes médicas, citas control, laboratorios, los cuales reosan en medio magnético y físico.
6	Diligenciar la historia clínica cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad vigente.	Diligenciamiento de la historia clínica sistematizada, siguiendo los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas en la misma, según la normatividad vigente en las áreas de hospitalizacion y atención domiciliaria	Historia clínica y examen físico, los cuales reposan en medio magnético y físico.
7	Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la Subred, a fin de que los servicios prestados por el contratista puedan ser incluidos en el cobro de esta al respectivo asegurador.	Diligenciamiento de manera correcta y oportuna según procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur y/o Talento Humano, siendo estas las que desarrollan la misión, misión y valores de la Subred Sur.	Talento Humano, Subdirección de servicios hospitalarios, Calidad.

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	7	2021	08	11	52603760	$	4.834.080

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHENTA 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	COLFONDOS	$ 1.933.632	$ 309.400	$ 765.000
SALUD		COMPESAR		$ 241.700	$ 562.500
ARL	3	POSITIVA		$ 47.100	$ 109.700
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 598.200	$ 1.437.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4702003048

Juan Carlos Chinome R

JUAN CARLOS CHINOME RODRIGUEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.033.746.764
CC. NO. CONTRATISTA

CARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

2021-02-12

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	JUAN CARLOS CHINOME RODRIGUEZ	**Nit:**	1033746764
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Julio 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Julio 2021
Número de radicación:	52603760	**Total a pagar:**	$1,437,200
Fecha de vencimiento:	17/08/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	11/08/2021	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA	**Número de aprobación:**	1091388085
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$109,700
231001	800227940	Colfondos	1		$0.00	$765,000
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$562,500
						$1,437,200

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/
Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI066-1 icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Powered by Cenet Edinet

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033746764	JUAN CARLOS CHINOME RODRIGUEZ	DIAGONAL 52 D SUR N 27 -73	4585741	Juankchinome@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-07	2021-07	I	11/08/2021	52603760	$1.437.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	562.500	0		0		0	0	0	0	562.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	720.000	0	0	22.500	22.500	0	0		765.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	109.700				109.700	0	0	109.700			1.097	109.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	562.500	562.500
Pensión	1	765.000	765.000
Riesgos Laborales	1	109.700	109.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.437.200	1.437.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033746764	JUAN CARLOS CHINOME RODRIGUEZ		DIAGONAL 52 D SUR N 27 -73	4585741	Juankchinome@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

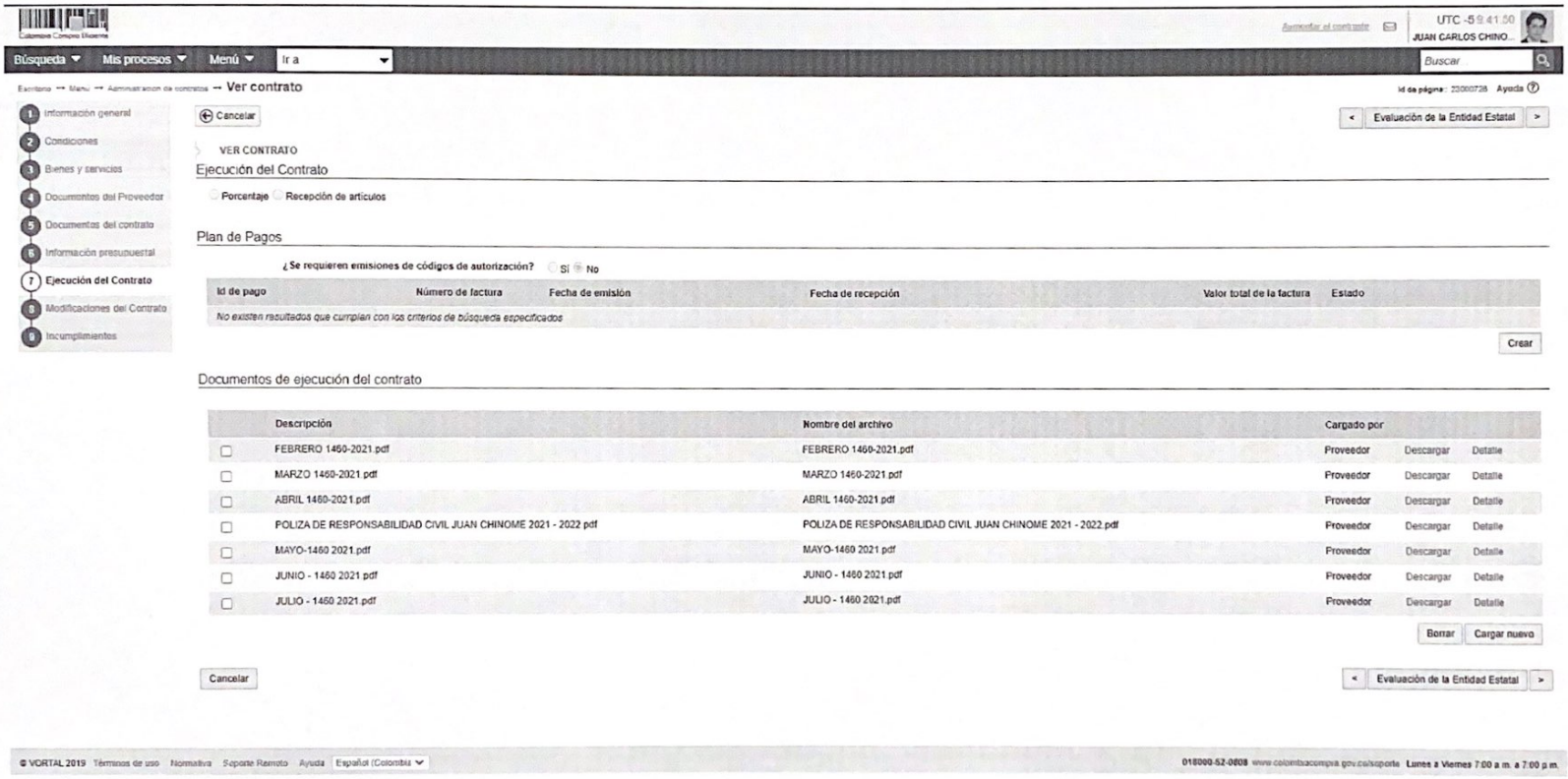
DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-07	2021-07	I	11/08/2021	52603760	$1.437.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Estudiante	IRG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033746764	CHINOME RODRIGUEZ JUAN CARLOS	59	0			N								X								231001	4.500.000	720.000	0	0	22.500	22.500	EPS008	4.500.000	562.500	14-23	4.500.000	3	109.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
JUAN CARLOS CHINO...
Escritorio → Menu → Administracion de contratos → Ver contrato
Id de página: 23000726 Ayuda
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
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
FEBRERO 1460-2021.pdf
MARZO 1460-2021.pdf
ABRIL 1460-2021.pdf
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL JUAN CHINOME 2021 - 2022.pdf
MAYO-1460 2021.pdf
JUNIO - 1460 2021.pdf
JULIO - 1460 2021.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.