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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde: 01-ago.-21		Hasta:	31-ago.-21	
Nombre del Contratista:	FELIX ANDRES BERNAL BERMUDEZ		Cédula:	7706071	
Correo Electrónico:	fabb1977@gmail.com		Teléfono(s):	3507731816	
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO: 5010
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004934	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	991
PERFIL:	MEDICO				
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							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Ocultar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP	156	0	$ 32.906	$ 5.133.336	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 5.133.336	CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/05/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/09/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1	Mayo	$ 6.317.952
						2	Junio	$ 5.923.080
						3	Julio	$ 5.528.208
						4	Agosto	$ 5.133.336
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30.602.580	$ 30.602.580	$ 22.902.576	$ 7.700.004

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 médico para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo de* disponibilidad indicado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente.	Se prestaron los servicios de acuerdo a cronograma mensual.	Cronograma de actividades
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atenciones dados por la Direccion Centro Regulador de Urgencia y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Se da respuesta oportuna alos direccionamientos y atencion de paciende, de acuerdo a los protocolos institucionales.	Historia clinica digital
3	Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas y carné) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	Se cumple con el procedimiento de entrega y recibo de turno, de programacion de actividades, salvaguardando los equipos biomedicos de la movil y se portan los elementos de identificacion personal.	Libro de entrega de turno
4	Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet...) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder de la unidad funcional o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica, módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 24 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	Se da uso correcto a los elementos tecnologicos asignados a la movil para mantener comunicación efectiva con la líder de la unidad funcional, así como se registran oportunamente las historias clinicas digitales y otros formatos relacionados con la atencion del paciente.	Historia clinica digital
5	Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la dirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria.	Se dan ordenes y se supervisan las actividades durante la atencion de los pacientes, para cumplir las metas asignadas.	Historia clinica digital, auditoria de moviles.

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	Revisar periódicamente los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la movil, cumplir con el registro en los formatos diseñados, apoyar al equipo de calidad y seguimiento en la revisión periódica de las ambulancias. Garantizar la adecuada presentación personal e identificación como contratista de la Subred Sur; mantener una adecuada custodia de los equipos biomédicos, insumos y demás elementos de la móvil asignada, así mismo la entrega mensual de informe de actividades relacionadas con inventario.	Se revisa periodicamente el inventario de la movil y se diligencian los formatos y se custodian los equipos biomedicos y demas insumos, se entrega el informe mensual de actividades relacionadas con el inventario.	Inventario e informe mensual.
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por el DUES y/o la SUBRED SUR E.S.E.	Se cumple con la programacion de actividades de fortalecimineto de competencias del programa de APH	Listado de asistencia a capacietaciones
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se cumplen con las demas actividades programadas por el supervisor	Cronograma de actividades

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 5.528.208
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9421869699		
2021	7	2021	08	03			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHO 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	COLPENSIONES	$ 2.211.283	$ 353.800	$ 404.800
SALUD		SANITAS		$ 276.400	$ 316.300
ARL	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 630.200	$ 721.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	016670305412

FELIX ANDRES BERNAL BERMUDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
7.706.071
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7706071		BERNAL BERMUDEZ FELIX ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 150A # 101 - 20 Trr 8 Aptc 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3456926	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

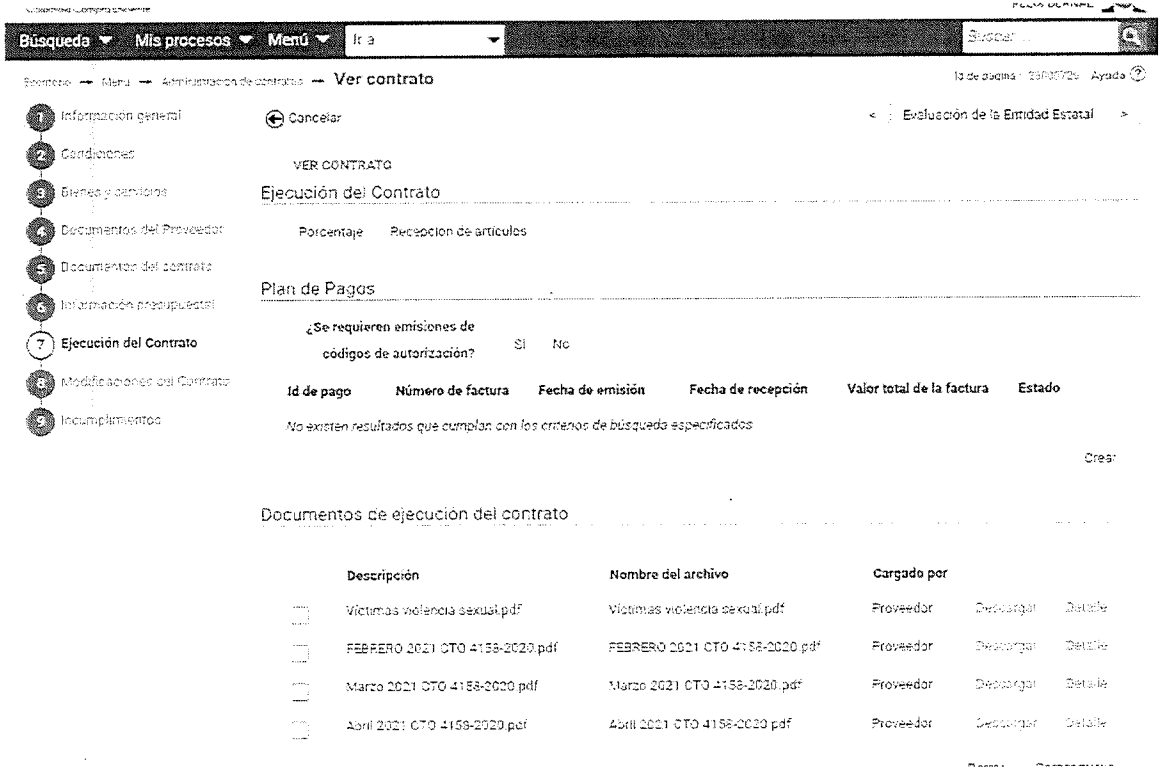
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1081670473	9421869699	1	2021/08/18	2021/08/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$721,100

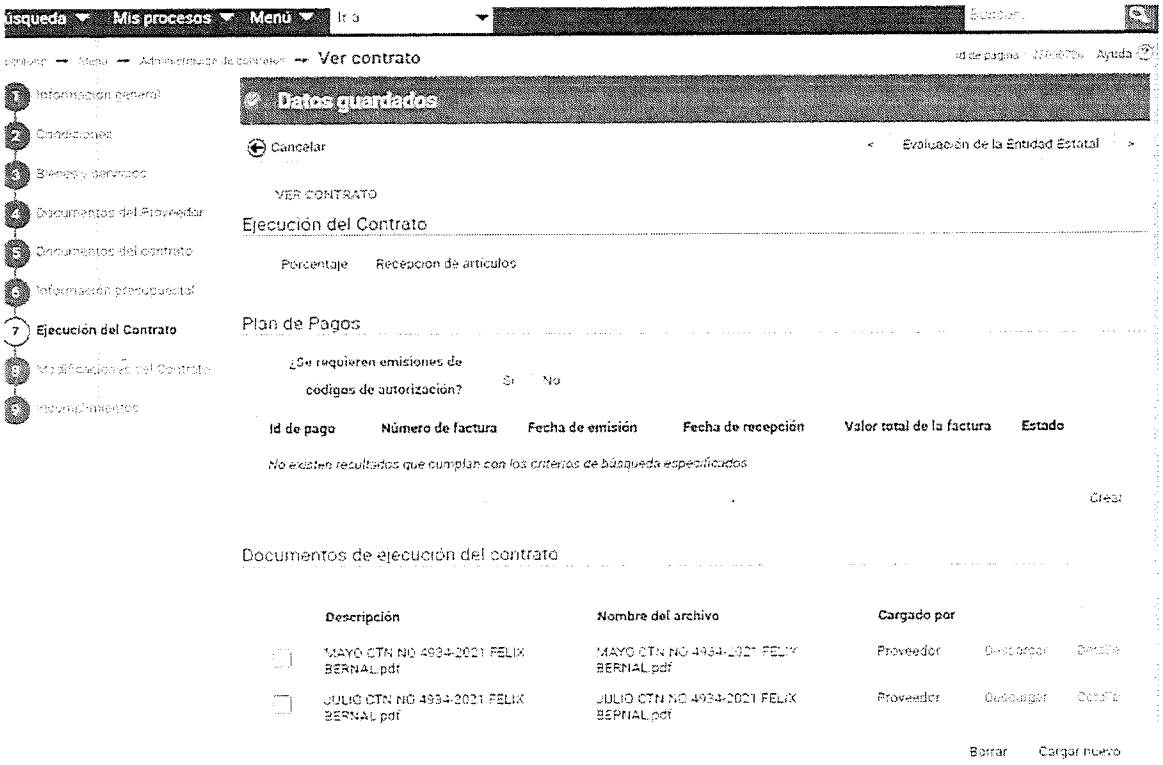
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	7706071	BERNAL FELIX																		25-14	30	$2,530,000	$404,800	EPS005	30	$2,530,000	$316,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$721,100
Total	**Afiliados(1)**																						$2,530,000	$404,800			$2,530,000	$316,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$721,100

2021/08/05 10:54 AM




Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Inicio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
Recepcion de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
SI
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
Victimas violencia sexual.pdf
Victimas violencia sexual.pdf
Proveedor
FEBRERO 2021 OTO 4158-2020.pdf
FEBRERO 2021 OTO 4158-2020.pdf
Proveedor
Marzo 2021 OTO 4158-2020.pdf
Marzo 2021 OTO 4158-2020.pdf
Proveedor
Abril 2021 OTO 4158-2020.pdf
Abril 2021 OTO 4158-2020.pdf
Proveedor


úsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
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 Recumplimientos
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepcion de articulos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de codigos de autorización?
Si
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
MAYO CTN NO 4934-2021 FELIX BERNAL.pdf
MAYO CTN NO 4934-2021 FELIX BERNAL.pdf
Proveedor
JULIO CTN NO 4934-2021 FELIX BERNAL.pdf
JULIO CTN NO 4934-2021 FELIX BERNAL.pdf
Proveedor
Borrar
Cargar nuevo