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-sep-21 | | Hasta: | 30-sep-21 | |
| Nombre del Contratista: | CHAVES CASTILLO JORGE EDUARDO | | Cédula: | 1024478929 | |
| Correo Electrónico: | sneco910927@hotmail.com | | Teléfono(s): | 3012359707 | |
| Nombre del Supervisor - Planta: | | | Cargo: | | Codigo-Grado: |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | No. CTO: 1526-2021 |
| Apoyo tecnico a la supervision - Planta: | | | Cargo: | | Còdigo-Grado: |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 003103 | Año Contrato: | 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 122 |
| PERFIL: | CONDUCTOR | | | | |
| 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 | | | | | | | |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| | | | | | | | $ - | 0,00% |
| SIRC | | SIRC | N11TS | 180 | | $ 7.962 | $ 1.433.160 | 100,00% |
| 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: | $ 1.433.160 | UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO SESENTA 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 | 2021-04-09 | 2021-06-30 | 1 | $ 5.541.552 | 955 | 1 | | |
| 2 | 2021-07-01 | 2021-08-31 | 2 | $ 1.910.880 | 1577 | 2 | Febrero | $ 1.910.880 |
| 3 | 2021-09-01 | 2021-10-31 | 3 | $ 4.777.200 | 2180 | 3 | Marzo | $ 2.197.512 |
| | | | | | | 4 | Abril | $ 1.910.880 |
| | | | | | | 5 | Mayo | $ 2.388.600 |
| | | | | | | 6 | Junio | $ 2.388.600 |
| | | | | | | 7 | Julio | $ 1.815.336 |
| | | | | | | 8 | Agosto | $ 955.440 |
| | | | | | | 9 | Septiembre | $ 1.433.160 |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |
| | | | | | | 13 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 5.732.640 | $ 17.962.272 | $ 15.000.408 | $ 2.961.864 |

## 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 servicio de apoyo a la Gestión en Conducción de ambulancia según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes. | PAGO DE LOS APORTES DE SEGURIDAD | planilla de eps |
| 2 | Realizar adherencia a las recomendaciones, guías, protocolos y demás documentos de Secretaría Distrital de Salud (SDS), Secretaría Distrital de Movilidad y demás Entes Competentes que regulan la materia. | recibos de pago, paz y salvo Runt, Simit mensual | copia mensual de paz y salvo y/o acuerdos de pago |
| 3 | Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad | SE APLICAN NORMAS DE BIOSEGURIDAD SEGÚN LO ESTIPULADO | libro de bitacora |
| 4 | Mantener en óptimas condiciones higiénico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia. | REALIZAR ENTREGA DE LA MOVIL DEBIDAMENTE ORGANIZADA Y ASEADA AL COMPAÑERO QUE RECIBA TURNO | formato cambio de turno |
| 5 | Gestionar según programación mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia. | se realiza diligenciamiento de formato establecido por la coordinacion para la solicitud a tiempo de mantenimiento preventivo y correctivo de la unidad movil | formato de solicitud |

| 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 | Cumplir con las normas de tránsito establecidas en la normatividad legal vigente. | INFORMAR A LA COORDINACION LAS NOVEDADES DEL FUNCIONAMIENTO DEL VEHICULO, SE REGISTRA EN EL LIBRO DE ENTREGA DE TURNO | LIBRO DE CONDUCTORES |
| 7 | Apoyar a la Tripulación cuando se requiera. | apoyar a los compañeros tripulantes durante el turno en actividades que requieran de su colaboracion teniendo en cuenta la seguridad de la unidad movil | historia clinica |
| 8 | Mantener actualizado el registro de la bitácora de novedades. | INFORMAR A LA COORDINACION LAS NOVEDADES DEL FUNCIONAMIENTO DEL VEHICULO, SE REGISTRA EN EL LIBRO DE ENTREGA DE TURNO | libro de novedades |
| 9 | Seguir orientaciones, recomendaciones, contestación oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinación de la Tripulación. | estar atento a la frecuencia en compañia de la tripulacion de la unidad movil para dar respuesta oportuna a el llamado del despacho | historia clinica y bitacora de despachos |
| 10 | Permanecer en la base indicada por Secretaria Distrital de Salud hasta el despacho correspondiente. | estar a disponibilidad de la secretaria de salud en la base asignada por el centro regulador de emergencias | actas de verificacion y seguimientos a las unidades moviles |
| 11 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | direccionamiento brindado por la jefe del area | actas de cumplimiento |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |

## 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 | 8 | 2021 | 09 | 14 | 8352864542 | | $ 955.440 |

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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 | COLPENSIONES | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 152.900 |
| SALUD | | SALUD TOTAL | | $ 113.600 | $ 119.400 |
| ARL | 4 | SURA | | $ - | |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | | | $ 259.000 | $ 272.300 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 4800409940 |
|---|---|---|---|---|---|

Jorge Chaves

CHAVES CASTILLO JORGE EDUARDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.024.478.929
CC. NO. CONTRATISTA

DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

**CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL**

El aportante **JORGE EDUARDO CHAVES CASTILLO**, identificado con **CC** número **1024478929**, aportó en nombre de **JORGE EDUARDO CHAVES CASTILLO**, identificado(a) con **CC** número **1024478929** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2021-08** y salud **2021-08** de la siguiente manera:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $908.526 | $145.400 | $0 | $0 | Agosto - 2021 | 8352864542 | 14/09/2021 | N |
| EPS002 | Salud Total EPS | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | 30 | $908.526 | $113.600 | $0 | $0 | Agosto - 2021 | 8352864542 | 14/09/2021 | N |

El presente certificado se expide a los 14 días del mes Septiembre de 2021

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

8352864542




| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | FEBRERO 3103-2021 | jorge chavez.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO 3103-2021 | jorge chavez-1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL 3103-2021 | jorge chavez-2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 3103-2021.pdf | MAYO 3103-2021.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JORGE CHAVES - JUNIO.pdf | JORGE CHAVES - JUNIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | jorge chavez-5.pdf | jorge chavez-5.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | jorge chavez-6.pdf | jorge chavez-6.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

# CERTIFICADO de APROVECHAMIENTO

Hace constar que

# CHAVES CASTILLO JORGE EDUARDO

ha completado el curso

INDUCCIÓN SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

EXAMEN INDUCCIÓN Calificación: -

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.