ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA 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: | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | | Cédula: | 80065903 | |
| Correo Electrónico: | EDELMIRAZ.GUZMAN@GMAIL.COM | | Teléfono(s): | 3058646824 | |
| 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: | | Còdigo-Grado: |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | 004871 | Año Contrato: 2021 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 990 | |
| 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 | | | | | | | |
| SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO | | APH | G01TP | 240 | | $ 8.227 | $ 1.974.480 | 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: | $ 1.974.480 | UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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 | | |
| | | | | | | 2 | | |
| | | | | | | 3 | | |
| | | | | | | 4 | | |
| | | | | | | 5 | MAYO | $ 2.073.204 |
| | | | | | | 6 | JUNIO | $ 1.875.756 |
| | | | | | | 7 | JULIO | $ 1.678.308 |
| | | | | | | 8 | AGOSTO | $ 1.777.032 |
| | | | | | | 9 | SEPTIEMBRE | $ 1.974.480 |
| | | | | | | 10 | | |
| | | | | | | 11 | | |
| | | | | | | 12 | | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 10.201.480 | $ 10.201.480 | $ 9.378.780 | $ 822.700 |

## 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 como conductor de ambulancia basica o medicalizada para la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud, 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 prestan servicios de conductor de ambulancia según cronograma de actividades mensual | programación de actividades mensual |
| 2 | Dar respuesta oportuna a cada uno de los eventos y atenciones, indicadas por la Direccion Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los traslados de pacientes asignados de acuerdo a cada uno de los despachos ordenados por el DUES de manera oportuna con calidad y calidez, junto con el equipo medico y tecnico que tripula la movil. | se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos | registro de atención, bitacora de traslados |
| 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 al responsable delegado por la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud. | Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur | libro de entrega y recibo de turno |
| 4 | Dar cumplimineto a los direccionamientos dados por la direccion centro regulador de urgencias y emergencias, cumpliendo con los tiempos para atencion valoracion y traslado en el programa de atencion Prehospitalaria; Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulacion (médico, en móvil basica del medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atencion para obtener el cumplimineto de las metas asignadas para el programa oportunidad, disponibilidad, eficiencia. | se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos | bitacora de desplazamientos |

| 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 | Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico, en móvil basica del medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficiencia, 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 a la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria Convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud | se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil | libro de novedades |
| 6 | 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 asiste a las reuniones convocadas por la coordinación | Listado de asistencia |
| 7 | Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato. | se cumplan con als demas actividades programadas por la coordinación del programa aph | libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL | | FECHA DE PAGO | | | NUMERO DE PLANILLA | VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR | $ 1.777.032 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DIA | | | |
| 2021 | 8 | 2021 | 09 | 08 | 1039595689 | | |
| VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS | | UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TREINTA Y DOS 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 | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 145.400 |
| SALUD | | FAMISANAR | | $ 113.600 | $ 113.600 |
| ARL | 4 | SURA | | $ - | |
| CAJA DE COMPENSACION | NO | - | | $ 259.000 | $ 259.000 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 477170025555 |
|---|---|---|---|---|---|

GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.065.903
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

V.B 20-09-2021.

2021-02-12

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2021-09-12, 09:47:09 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1039595689 **Referencia pago(PIN)** 8836784700

**Periodo Cotización** 202108 **Periodo Servicio** 202108

**Cliente:**

## PAGADA 2021-09-08

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | | | | |
| **Documento** | CC 80065903 | **Dirección** | CL 128C #95 B - 51 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3058646824 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Documento** | CC 80065903 | | **Residente** | | **Exonerado** | **N** | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
| **Tipo Cotizante** | 03 | 00 | | | | | BARRAGAN MENDEZ GIOVANNI ESGARDO | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Trns. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Trns. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | | | $ 908.526 | 231001 | | 16 % | $ 908.526 | $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | EPS017 | | 12,5 % | $ 908.526 | $ 113.600 | $ 0 | NN-AR | | 0,000 % | $ 0 | $ 0 | NN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLFONDOS | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | FAMISANAR EPS | NINGUNA ARP | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 145.400 | $ 0 | $ 0 | $ 113.600 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 259.000 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Buscar contrato

Buscar (Búsqueda avanzada)

Últimas modificaciones

| Id del contrato | Número del Contrato | Entidad Estatal | Tipo de entidad | Fecha de firma | Fecha de finalización | Facturación de la entidad | Valor total de la oferta | Estado | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1702140 | 4871-2021 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | Entidad Estatal | 1/05/2021 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 18 días para terminar *(30/09/2021 11:59:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | 10.201.480 COP | En ejecución | Detalle |
| 935867 | 3962-2020 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | Entidad Estatal | 1/03/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 30/04/2021 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | 26.320.248 COP | En ejecución | Detalle |
| 873845 | 852-2020 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | Entidad Estatal | 1/02/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 29/02/2020 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | 1.671.480 COP | Firmado | Detalle |
| 711090 | 6008-2019 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | Entidad Estatal | 1/09/2019 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 31/01/2020 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | 8.966.922 COP | En ejecución | Detalle |
| 564954 | 1211-2019 | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | Entidad Estatal | 1/02/2019 12:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | 22/03/2019 11:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | GIOVANNI ESGARDO BARRAGAN MENDEZ | 2.880.000 COP | En ejecución | Detalle |

Ver más

Cambiar el estilo de paginación

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

n93DEXbUYH

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BARRAGAN MENDEZ GIOVANNI ESGARDO

80065903

Desarrolló el curso de INDUCCION GENERAL, con una intensidad de 16 horas

Para constancia se firma

septiembre 15, 2021