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-oct.-21	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO		Cédula:	1013603676			
Correo Electrónico:	cristianbeltran@gmail.com		Teléfono(s):	3204306347			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA		Perfil	PROF. ESPECIALIZADO VIII	No. CTO:	3042-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007074	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2432	
PERFIL:	ENFERMERO PROFESIONAL DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UMHES TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTR DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP GENERAL - USS EL TUNAL		TUNAL	10STN	186		$ 26.855	$ 4.995.030	100,00%
							$ -	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:	$ 4.995.030	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA PESOS						

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		3/09/2021				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	2021-10-01	2021-12-31	1	$ 9.990.060	2690	1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9	Septiembre	$ 4.672.770
						10	Octubre	$ 4.995.030
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4.672.770	$ 14.662.830	$ 9.667.800	$ 4.995.030

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	Actualizar documentos trasversales y especificos del proceso de enfermeria apuntando al fortalecimiento de la calidad en la práctica clínica a través de la estandarización de procesos.	Actualizacion de las guias, protocolos, procedimientos, instructivos y demas documentos de la subred integrada de servicios de salud sur, según sea el caso.	Procesos de atencion en Enfermeria.
2	Apoyar el programa de educación continuada, la medición de la apropiación del conocimiento y la adherencia a procesos en la Subred Sur	Estrategias que buscan la implementacion de la mejora continua por medio de la educacion continuada.	Estrategias Educativas
3	Elaboración de informes de gestión para entes de control, auditorias o terceros de acuerdo a actividades	Generar informes según sea el caso de cada una de las actividades establecidas por el programa de enfermeria.	Informes de trabajo
4	Brindar apoyo técnico a los procesos de calidad, habilitación y acreditación de las unidades que forman parte de la Subred Integrada de servicios de salud Sur E.S.E	Participar activamente en las reuniones de calidad, acreditacion y habilitacion a los que sea asignado.	Informes de trabajo
5	Apoyar la construcción, ejecución, seguimiento y evaluación de planes de mejora del proceso de enfermería	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermeria.	Informes de trabajo
6	Apoyar la elaboracion de informes, indicadores y análisis de la información del programa de optimización del uso de antimicrobianos en la institución.	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermeria.	Informes de trabajo

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 V0.

7	Apoyar las rondas administrativas en las unidades de la Subred Sur, la participación a comités institucionales y/ o reuniones que le sean designadas.	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermería.	Informes de trabajo
8	Las demás actividades de acuerdo a su perfil y rol dentro de la institución que le sean asignadas por el proceso o las direcciones.	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermería.	Informes de trabajo

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 4.672.770
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	9	2021	10	11	53945936		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA 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	COLFONDOS	$ 1.869.108	$ 299.100	$ 300.700
SALUD		FAMISANAR		$ 233.600	$ 234.900
ARL	3	SURA		$ 45.500	$ 45.800
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 578.200	$ 581.400

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488409607998

CRISTIAN FERNEY BETRAN ARBOLEDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.018.603.676
CC. NO. CONTRATISTA

ANA SILVIA FIGUEREDO VERGARA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF. ESPECIALIZADO VIII

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

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	1013603676	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	CALLE 41 SUR # 3-04 ESTE	2061365	cristanbeltran@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	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	
2021-09	2021-09	I	11/10/2021	63945936	$581.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	234.900	0		0		0	0	0	0	234.900	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	300.700	0	0	0	0	0	0		300.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.800				45.800	0	0	45.800			459	45.800	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	234.900	234.900
Pensión	1	300.700	300.700
Riesgos Laborales	1	45.800	45.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	581.400	581.400

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