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:	ROLANDO BENAVIDES CASTRO		Cédula:	79816382			
Correo Electrónico:	rolo.castro09@gmail.com		Teléfono(s):	3057727507			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ		Perfil	PROFESIONAL GESTION ADMI	No. CTO:	2813-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002011	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	CAMILLERO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

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	Ocultar							
HOSP GENERAL - USS MEISSEN		MEISSEN	I01ME	192		$ 7.940	$ 1.524.480	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC								
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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:	$ 1.524.480	UN MILLON QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				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	$ 1.857.960	859	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 1.000.440	1585	2	Febrero	$ 1.333.920
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 3.048.960	2164	3	Marzo	$ 1.524.480
4	2021-11-01	2021-12-31	4	$ 2.906.040	2690	4	Abril	$ 1.429.200
						5	Mayo	$ 1.429.200
						6	Junio	$ 1.429.200
						7	Julio	$ 1.429.200
						8	Agosto	$ 1.524.480
						9	Septiembre	$ 1.476.840
						10	Octubre	$ 1.524.480
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.716.800	$ 14.530.200	$ 13.101.000	$ 1.429.200

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 SERVICIOAS DE ACUERDO AL PERFIL (CAMILLERO)DE ACUERDO A LA LEX ARTIS ,SEGÚN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR DE ACUERDO AL LOS PRONCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSSS),SISTETEMA OBLIGATOIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD (SOGC)Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DEL LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	AUDITORIAS
2	DILIGENCIAMIENTO VERAZ ,OPORTUNO Y COMPLETO DE LOS FORMATOS,DOCUMENTOS, BITACORAS Y OTROS EQUIVALENTES IMPLICITOS EN LA REALIZACION DE LAS ACTIVIDADES CONTRACTUALES INFORMANDO OPORTUNAMENTE AL SUPERVISOR DEL CONTRTATO LAS NOVEDADES Y OBSERVACIONES QUE PUEDAN AFECTARLOS	HACER LOS REGISTROS PERTINENTES A LOS LABORATORIOS, TRASLADOS Y DEMAS ACTIVIDADES DE CAMILLERIA ASIGNADOS	FORMATOS ESTABLECIDOS

Marta Yadira Torres
C.C. 46 [illegible]
EL INSPECTOR [illegible]
LA SUBRED [illegible]

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

3	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION,INFORMACION, COMUNICACIÓN ENCAMINADAS A LA PROMOVER Y PREVINIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO EN EL CUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA	CONTRIBUIR EN LA ORIENTACION DE LOS USUARIOS ACORDE AL PERFIL, APOYANDOSE EN EL JEFE DEL SERVIO	
4	APOYAR LA ACTIALIAZCION Y ELABORACION DE FORMATOS, GUIAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA , Y ADHERISRSE A LOS MISMOS IN CLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONOCIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS PERINENTES, GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD	PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE PROTOCOLOS GUIAS PPARA CONTRIBUIR EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	REGSITRO ASISTENCIA
5	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES	LAS ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
6			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.476.840
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	9425368612		
2021	9	2021	10	11			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS 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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		FAMISANAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	3	SURA		$ 22.100	$ 22.200
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 281.100	$ 281.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	462870053206

Rolando Benavides

ROLANDO BENAVIDES CASTRO

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

79.816.382

CC. NO. CONTRATISTA

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

0

MARTA YADIRA TORRES RODRIGUEZ

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL GESTION ADMINISTYRATIVO EN SALUD

Marta Yadira Torres
C.C. 46 365 582
ENFERMERA PROFESIONAL
UNIVERSIDAD NACIONAL

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79816382		BENAVIDES CASTRO ROLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 104 sur # 7 - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7621798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1000000321	9426567324	I	2021/11/22	2021/11/10	BANCO BOGOTA	0	$281,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0
1	CC	79816382	BENAVIDES ROLANDO	230301	30	$908,526	$145,400	EPS017	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0	14-11	30	$908,526	$22,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$908,526	$22,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79816382		BENAVIDES CASTRO ROLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 104 sur # 7 - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7621798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1000000321	9426567324	I	2021/11/22	2021/11/10	BANCO BOGOTA	0	$281,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,200	$0	$0	$22,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$22,200	$0	$0	$22,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				1	$281,200	$0	$0	$281,200