ALCALDIA 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:	1-oct.-2021	Hasta:	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	HERRERA CASTRO ANDRES FELIPE		Cédula:	79795042			
Correo Electrónico:	andresfhcastro@hotmail.com		Teléfono(s):	3172699986			
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:		Código-Grado:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004855	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	990
PERFIL:	CONDUCTOR DE AMBULANCIA				
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	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP	264		$ 8.424	$ 2.223.936	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.223.936	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS 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			1	$ 1.941.572	990	1		
			2	$ 2.122.848	2722	2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.468.100
						6	Junio	$ 2.468.100
						7	Julio	$ 2.270.652
						8	Agosto	$ 1.974.480
						9	Septiembre	$ 2.468.100
						10	Octubre	$ 2.223.936
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.201.480	$ 14.265.900	$ 13.873.368	$ 392.532

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 apoyo administrativo logistico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehosp talaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., 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 al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y contenidad de la atención prehospitalaria durante los procesos de traslados, valoraciones y despachos a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guias, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	registro de atención, bitácora de traslados
3	Cumplir con el procedimiento de atención prehospitalaria, registrando todo tipo de novedad o necesidades administrativas y/o asistenciales para garantizar la operatividad de la unidad móvil, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos biomédicos asignados a las unidades móviles del Programa de Atención Prehospitalaria, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur	libro de entrega y recibo de turno
4	Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radiocomunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalaria para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la lider de la unidad funcional ó con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los formularios de inspección pre operacional y de tipología vehicular (herramientas) adicional debe reportar las novedades de tipología y de funcionamiento del vehiculo que se generen durante el desarrollo de las actividades.	se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	bitacora de desplazamientos
5	Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulación (médico en las unidades móviles de mediana complejidad (TAM) y en la de baja complejidad (TAB) al médico 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 subdirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades o incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil	libro de novedades
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de herramientas, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el dia asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inspección pre operacional, inventario mensual de herramientas, bitácoras durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación	Listado de asistencia
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	se cumplen con las demas actividades programadas por la coordinación del programa aph	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Registro por libro de bitacoras	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

Escaneado con CamScanner

ALCALDIA 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

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	9	2021	10	14	8353985219		$ 2.468.100

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIEN 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	$ 987.240	$ 158.000	$ 158.000
SALUD		SURA EPS		$ 123.400	$ 123.500
ARL	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 281.400	$ 281.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	48801729451

Andres Herrera

HERRERA CASTRO ANDRES FELIPE

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

79.795.042

CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ

NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **ANDRES FELIPE HERRERA CASTRO**, identificado con **CC** número **79795042**, aportó en nombre de **ANDRES FELIPE HERRERA CASTRO**, identificado(a) con **CC** número **79795042** 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 **2021-09** y salud **2021-09** de la siguiente manera:

[illegible]	[illegible]																					
EPS010	EPS S.a							X						0		30	$987.240	$123.500	$0	$0	Septiembre / 2021	8353985219	14/10/2021	N
230301	Purvenir							X						0		30	$957.240	$158.000	$0	$0	Septiembre - 2021	8353985219	14/10/2021	N

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

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

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

8:47

secop.gov.co

ANDRES FELIPE HER

Menú

-- Ver contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

ecución del Contrato

Porcentaje Recepción de bienes

an de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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

ocumentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	CTA de cobro mes abril pdf	CTA de cobro mes abril pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA de cobro mes marzo pdf	CTA de cobro mes marzo pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA de cobro febrero pdf	CTA de cobro febrero pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA de cobro mayo pdf	CTA de cobro mayo pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTN NO 4655-2021 ANDRES HERRERA pdf	JUNIO CTN NO 4655-2021 ANDRES HERRERA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio Andres Herrera pdf	Cuenta julio Andres Herrera pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cta de cobro agosto pdf	cta de cobro agosto pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTN NO 4655-2021 ANDRES HERRERA pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 4655-2021 ANDRES HERRERA pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

eqUWHMIUA9

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

HERRERA CASTRO ANDRES FELIPE

79795042

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

Para constancia se firma

septiembre 15, 2021

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

BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner