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:**	1-oct.-2021	**Hasta:**	31-oct.-21			
Nombre del Contratista:	GUZMAN CAMACHO LUIS FERNANDO		**Cédula:**	79602203			
Correo Electrónico:	fercho_965@hotmail.com		**Teléfono(s):**	3118810082			
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:**		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004845	**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	275		$ 8.424	$ 2.316.600	100,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.316.600	DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS 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	$ 1.250.504	990	1		
			2	$ 2.122.848	2722	2		
						3		
						4		
						5	Mayo	$ 2.073.204
						6	Junio	$ 2.468.100
						7	Julio	$ 1.974.480
						8	Agosto	$ 2.270.652
						9	Septiembre	$ 2.468.100
						10	Octubre	$ 2.316.600
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10.201.480	$ 13.574.832	$ 13.571.136	$ 3.696

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 logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, 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 continuidad de la atención prehospitalaria durante los procesos de traslados, valoraciones y despachos a la institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, 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, bitacora 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 líder de la unidad funcional o 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 vehículo 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 líder 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 e 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 día 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 als 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 itacoras	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

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

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	11	9425696991		$ 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		MEDIMAS 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	488422285673

GUZMAN CAMACHO LUIS FERNANDO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.602.203
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN



aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79602203		GUZMAN CAMACHO LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 H SUR # 6-20 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2060377	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1160322410	9425696991	I	2021/10/04	2021/10/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$281,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$987,240	$158,000			$987,240	$123,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$281,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$987,240	$158,000			$987,240	$123,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$281,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$987,240	$158,000			$987,240	$123,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$281,500
1	CC	79602203	GUZMAN LUIS								X									230301	30	$987,240	$158,000	EPS044	30	$987,240	$123,500		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$281,500
Total	**Afiliados(1)**																					$987,240	$158,000			$987,240	$123,500			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$281,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79602203		GUZMAN CAMACHO LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 36 H SUR # 6-20 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2060377	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1160322410	9425696991	I	2021/10/04	2021/10/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$281,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$158,000	$0	$0	$158,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$158,000	$0	$0	$158,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$123,500	$0	$0	$123,500
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	$123,500	$0	$0	$123,500
TOTAL				1	$281,500	$0	$0	$281,500

2021/10/10 04:32 PM



1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	MAYO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf (Archivado)	MAYO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	JUNIO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf (Archivado)	JUNIO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO CTO. No. 4845 -2021 -.pdf (Archivado)	CUENTA JUNIO CTO. No. 4845 -2021 -.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf	ABRIL CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN (1).pdf	MAYO CTN NO 4845-2021 FERNANDO GUZMAN (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTO. No. 4845 -2021 - (1).pdf	JUNIO CTO. No. 4845 -2021 - (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTN NO 4845-2021 LUIS FERNANDO GUZMAN....pdf	JULIO CTN NO 4845-2021 LUIS FERNANDO GUZMAN....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTN NO 4845-2021 LUIS FERNANDO GUZMAN....pdf	AGOSTO CTN NO 4845-2021 LUIS FERNANDO GUZMAN....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTN NO 4845-2021 LUIS GUZMAN (1).pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 4845-2021 LUIS GUZMAN (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

XsB7mlUiHh

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

GUZMAN CAMACHO LUIS FERNANDO

79602203

Recibió actualización en INDUCCION ATENCION PRE HOSPITALARIA (APH) con una intensidad de **12** horas

Para constancia se firma

21 de octubre de 2021

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

BOGOTÁ