ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

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-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	Fredy Holmer Moreno Clavijo		Cédula:	80743991			
Correo Electrónico:	ghara83@hotmail.com		Teléfono(s):	3134394342			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	7773	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007653	Año Contrato	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	3072
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	FUNAL				

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	180	0	$ 10.107	$ 1.819.260	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:	$ 1.819.260	UN MILLON OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/11/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/12/2023	
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		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11	Noviembre	$ 1.819.260
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.639.706	$ 5.639.706	$ 1.819.260	$ 3.820.446

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 auxiliar de enfermeria 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.	Prestar servicio técnico auxiliar de enfermeria APH en la móvil que se me asignó	Cronograma de actividades, bitácora, historias clinicas.
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 valoración, evaluacion y entrega del paciente 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 da respuesta oportuna al direccionamiento dado por el Centro Regulador en la atención de pacientes.	Cronograma de actividades, bitácora, historias clinicas.
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 realizo recibo y entrega de turno, se dio registro a las novedades que se presentaron manteniendo asi la operatividad de la móvil.	Cronograma de actividades, bitácora, historias clinicas.
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 registros asistenciales de traslados y/o atenciones (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, solicitud de insumos medico quirúrgicos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las flozedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	Se realiza registro de historia clinica según resolucion 1995 de 1999	Historia clinica, formula médica, inventarios

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 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.	Recibir órdenes y acatar directrices del líder de tripulación ya sea TAM o TAB, igualmente acatar órdenes de médico regulador.	cronograma de actividades, bitácora, historias clínicas.
6	Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, 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 (inventario mensual, registro de bitácoras y registros asistenciales durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	Realizar inventario de insumos y medicamentos asignados a la móvil portar el uniforme completo durante el desarrollo de las actividades, mantener la custodia de los equipos y demás elementos de la móvil asignada	Inventario, kardex.
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.	Asistir a capacitaciones virtuales	Listados de asistencia
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se presta apoyo a móviles básicas que lo requieran y si hay llamados al centro regulador para revisión y verificación de equipos biomédicos.	Historia clínica, formulas médicas, inventario, kardex, libro de novedades médicas

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.940.544
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	09	1197853446		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	20794479900

Fredy Hollner Moreno Clavijo
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.743.991
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

DATOS GENERALES

TIPO	NUMERO	NOMBRE O RAZON SOCIAL	TIPO PRESENTACION U C S D	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CODIGO	PERIODO DE COTIZACION SALUD MES	SALUD AÑO	PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF MES	PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF AÑO	NUMERO RADICACION	TIPO EMPRESA	CLASE DE APORTANTE	CODIGO ARL	CODIGO OPERADOR
CC	80743991-	FREDY HOLMER MORENO CLAVIJO	✓			2021	10	2021	5458900		PUBLICA ✓ PRIVADA MIXTA	PEQUEÑO GRANDE INDEPENDIENTE ✓	14-23	83

DIRECCION	CIUDAD/MUNICIPIO	CODIGO	DEPARTAMENTO	CODIGO	TELEFONO	FAX	CORREO ELECTRONICO	ACTIVIDAD ECONOMICA	VALOR NOMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd)	No. AUTORIZACION
CR 18 JN BISA # 60A-50	BOGOTA, D.C.	11001	BOGOTA D. C.	11	7903495		GHARA83@HOTMAIL.ES	8299	908.526	1	2021/11/09	119789346

TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

COD EPS	NIT EPS	COTIZACION OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	LICENCIA MATERNIDAD No.AUTORIZ	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	NETO COTIZACION	No. DIAS MORA	INTERESES MORA UPC ADICIONAL	INTERESES MORA COTIZACION	SUBTOTAL COTIZACION	SUBTOTAL UPC ADIC	No. RADIC SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG	SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
EPS017	830003564-7	113.600	0		0		0	113.600	0	0	0	113.600	0		0	0	113.600	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

COD AFP	NIT AFP	COTIZ OBLIGAT	COTIZ VOL AFILIADO	COTIZ VOL APORTANT	FONDO SOLI PENS	DIAS MORA	INTERES MORA COTIZ	INTERES MORA FONDO	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
230301	800224808-8	145.400	0	0	0	0	0	0	145.400	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

COD CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DIAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
CCF24	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

CONC	VALOR	DIAS MORA	INT MORA	TOTAL A PAGAR	No. AFIL
ICBF					
1	0	0	0	0	0
SENA					
1	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

COD ARL	NIT ARL	COTIZ OBLIGAT	INCAPACIDADES No.AUTORIZ	INCAPACIDADES VALOR	APORTES OTROS RIESG	VALOR NETO COTIZACION
DIAS MORA	**INTERES MORA COTI**	**SUBTOTAL APORT COTIZ**	**No. RADICAC SALDO A FAVOR**	**SALDO A FAVOR**	**FONDO SOLIDARIDAD**	**TOTAL A PAGAR**

TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

VALOR	DIAS MORA	INT MORA FONDO	TOTAL A PAGAR

NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	0
CAJAS DE COMPENSACION	1
OTRAS	0
TOTAL	3

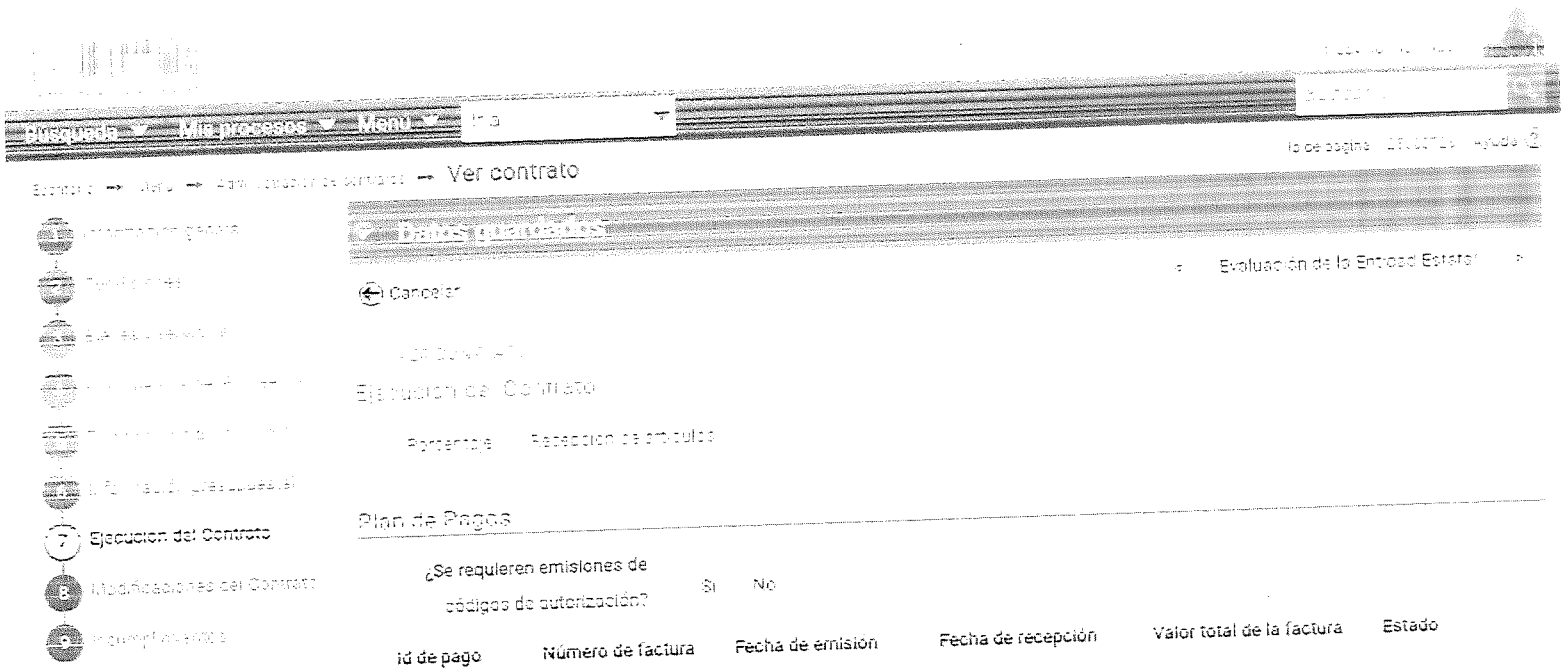
TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA	ANTES DE IGE,LMA,IRP Y MORA	VALOR TOTAL
PENSIONES	145.400	145.400
SALUD	113.600	113.600
RIESGOS LABORALES	0	0
CCF	18.200	18.200
SENA	0	0
ICBF	0	0
ESAP	0	0
MINISTERIO DE EDUCACION	0	0
GRAN TOTAL	277.200	277.200

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

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	EXTRANJERO	COTIZANTE EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	80713991	MORENO CLAVIJO FREDY HOLMER	EPS017	230301	CCF24																			908.526	908.526	908.526	0	0		145.400	0	0	113.900	0

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



Ver contrato

Evaluación de la Entidad Estatal

Cancelar

Ejecución del Contrato

Agregar hito | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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		
—	ABRIL 4047-2021 FREDY MORENO (1)SECOP.pdf	FREDY MORENO (1)SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
—	JUNIO CTN NO 4731-2021 FREDDY HOLMER MORENO.pdf	FREDDY HOLMER MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
—	MAYO CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO.pdf	MAYO CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
—	JULIO CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO-3.pdf	FREDY MORENO-3.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
—	SEPTIEMBRE CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO.pdf	SEPTIEMBRE CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
—	OCTUBRE CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO (1).pdf	OCTUBRE CTN NO 4731-2021 FREDY MORENO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

Cancelar

EZPqVb8jww

ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTA D.C.

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

MORENO CLAVIJO FREDY HOLMER

80743991

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de
08 horas

Para constancia se firma

noviembre 16, 2021

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

BOGOTÁ