

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21
Nombre del Contratista:	WILLIAM BOHORQUEZ RUIZ	Cédula:	11410576	
Correo Electrónico:	WILLIAMBOHORQUEZ@LIVE.COM	Teléfono(s):	3134767256	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:		No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007693	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	3071
PERFIL:	CONDUCTOR				
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	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	240	24	\$ 8.424	\$ 2.223.936	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:	\$ 2.223.936	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS 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	MAYO	
						6	JUNIO	
						7	JULIO	
						8	AGOSTO	
						9	SEPTIEMBRE	
						10	OCTUBRE	
						11	NOVIEMBRE	\$ 2.223.936
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6.267.456

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 6.267.456

PAGOS REALIZADOS

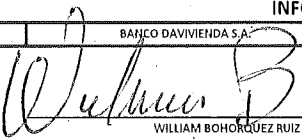
\$ 2.223.936

SALDO DEL CONTRATO

\$ 4.043.520

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como apoyo administrativo logístico (conductores) para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalar, 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 prehospitalar 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 Prehospitalar.	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 prehospitalar, 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 Prehospitalar, además cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Nivel Médico) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	Se registran todas las novedades en el libro de recibo y entrega de turno. Se porta adecuadamente los elementos de identificación institucional.	libro de entrega y recibo de turno
4	Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y comunicaciones) asignados a las unidades móviles adscritas al programa de atención prehospitalar 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 da un uso adecuado a los elementos tecnológicos entregados a las unidades móviles asignadas. De igual manera se reportan todas las novedades de tipología que se evidencian en las unidades móviles.	Registro en Plataforma Tapptus
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 unidades móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalar, siempre por medio del equipo de comunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	bitacora de desplazamientos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.					INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
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 realiza el diligenciamiento del link preoperacional durante cada turno en la móvil asignada por la coordinación de APH. Se hace entrega de los soportes y se asiste al proceso de certificación y cumplimiento de las mismas.		Plataforma Tapptus y 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 asiste a las capacitaciones y actividades de fortalecimiento de las competencias del programa de Atención Prehospitalaria.		Listado de asistencia	
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.				se cumplen con las demás actividades programadas por la coordinación del programa aph		libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno	
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	9426527675		\$	2.223.936
2021	10	2021	11	12				
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS					DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL			INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV	
PENSIONADO		NO			\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400	
SALUD		COLPENSIONES				\$ 113.600	\$ 113.600	
ARL		SURA				\$ -	\$ -	
CAJA DE COMPENSACION		NO				\$ 259.000	\$ 259.000	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO								
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870416221	
 WILLIAM BOHÓRQUEZ RUIZ NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 11.410.576 CC. NO. CONTRATISTA				 JULIANA MARCELA RUBIANO MARTÍNEZ NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
0 NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 0								
2021-02-12								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1410576		BOHORQUEZ RUIZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA. 8 NO. 21 A-47 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	302254		\$1

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Días Mora	Valor		
Pensión	Salud	Planilla							
2021-10	9426527675	9426527675	1	2021/11/19	2021/11/12	BANCO BOGOTÁ	0		\$259,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
APT (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
COL PENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$145,400	\$0	\$0	\$145,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$259,000	\$0	\$0	\$259,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	DV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 11410576		BOHORQUEZ RUIZ WILLIAM	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA. 8 NO. 21 A 47 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	3022254	SI	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor			
Pensión									
2021-10	9426527675	9426527675	1	2021/11/19	2021/11/12	\$259,000			

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	\$145,400	\$145,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$145,400	\$0	\$145,400	\$145,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$113,600	\$113,600	
EPS SUR4 (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$113,600	\$0	\$113,600	\$113,600	
TOTAL				1	\$259,000	\$0	\$259,000	\$259,000	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

BOHORQUEZ RUIZ WILLIAM

11410576

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de
08 horas

Para constancia se firma

noviembre 17, 2021

