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

Período a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	Jhonathan Miguel Rolong Clavijo		Cédula:	1140850366			
Correo Electrónico:	jrolong10@gmail.com		Teléfono(s):	3165380023			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	Monica Ivonne Rodriguez Cardenas		Perfil	Profesional Salud Especializado	No. CTO:	1450	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO.		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	601421	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Medico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Urgencias - Reanimacion				
UNIDAD DE SERVICIOS :	Santa Librada				

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	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	B01UC	180		$ 33.570	$ 6.042.600	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
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.	$ 6.042.600	SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS 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
	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 4.229.700	955	1		
	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 7.692.920	1775	2	Febrero	$ 5.639.760
	2021-09-01	2021-10-31	3	$12.046.360	2272	3	Marzo	$ 6.445.440
	2021-10-01	2021-12-31	4	$14.502.240	2693	4	Abril	$ 6.848.280
						5	Mayo	$ 6.848.280
						6	Junio	$ 6.042.600
						7	Julio	$ 7.251.120
						8	Agosto	$ 6.042.600
						9	Septiembre	$ 6.042.600
						10	Octubre	$ 6.445.440
						11	Noviembre	$ 6.042.600
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27.191.700	$ 65.662.920	$ 63.648.720	$ 2.014.200

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 servicios de perfil [médico(a)] acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	Se presto los servicios com médico(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	100%
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	Se realizaron actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	100%
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	Se registro en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	100%

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Se apoya en la actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	100%
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Se apoyo en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	100%
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Se realizaron acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	100%
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Se valora, evalua, diagnosticar, y se define plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	100%
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Se informa de manera oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	100%
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se realizan otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	100%

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 6.445.440
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	10	2021	11	16	7817472054		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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	COLPENSIONES	$ 2.578.176	$ 412.500	$ 412.600
SALUD		SURA E.PS		$ 322.300	$ 322.300
ARL	1	SURA A.R.L		$ 13.500	$ 62.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 748.300	$ 797.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BBVA COLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	984054791

Jhonathan Miguel Rodriguez Avila
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.140.850.366
CC. NO. CONTRATISTA

Monica Ivonne Rodriguez Cardenas
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Salud Especializado - Referente Unidad

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

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

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? 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		
	CUETNA ROLONG.pdf (Archivado)	CUETNA ROLONG.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta rolong.pdf (Archivado)	cuenta rolong.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta dr rolong abril.pdf (Archivado)	cuenta dr rolong abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta cobro mayo.pdf (Archivado)	cuenta cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta febrero 1421-2021.pdf (Archivado)	cuenta febrero 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta marzo 1421-2021.pdf (Archivado)	cuenta marzo 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta abril 1421-2021.pdf (Archivado)	cuenta abril 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta mayo 1421-2021.pdf (Archivado)	cuenta mayo 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta febrero - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta marzo - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta abril - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta mayo - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta junio - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta junio - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta julio - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta julio - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta agosto - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta agosto - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta septiembre - CTO No 1421-2021.pdf	cuenta septiembre - CTO No 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta octubre - CTO 1421-2021.pdf	cuenta noviembre - CTO 1421-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1140850366
) RAZON SOCIAL:			JHONATHAN MIGUEL ROLONG CLAVIJO ROLONG CLAVIJO
UNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
N:	AV CRA 72 NO. 67B - 15	TELEFONO:	7533201
ITANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
ESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades requisadoras y facilitadoras de la act
I PRESENTACION:	UNICO		
TE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7817472254	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2021	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES octubre AÑO 2021		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/11/16	NÚMERO AUTORIZACION:			1202659139

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
IGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
	25-14 COLPENSIONES	1	$ 412,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412,600	$ 0	$ 412,600
PS:										$ 412,600	$ 0	$ 412,600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR	LIQUIDACION		MORA		TOTALES			
IGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACION	UPC	COTIZACION	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	EPS SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 322,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322,300	$ 0	$ 0	$ 322,300
PS:													$ 322,300	$ 0	$ 0	$ 322,300

Planilla Pagos

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACION	TOTALES			
IGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 62,900	$ 62,900	$ 0	$ 0	$ 62,900
RS:									$ 62,900	$ 0	$ 0	$ 62,900

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE						NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
TICA	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	ESTUDIANTE	EXTRANJERO	INCAPACIDAD TRIBUTARIA	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSION										SALUD						ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DIAS COT	ISC	COTIZACION	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	ISC	COTIZACION	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	ISC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	DIAS COT	ISC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTE
1366	ROLONG CLAVIJO JHONATHAN MIGUEL	1-DEPENDIENTE	00-CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS	$ 3,322,300					NO																25-14 COLPENSIONES	30	2,578,176	$ 412,600	$ 0				$ 412,600	CCF SURAMERICANA DE SERVICIOS SAS	30	2,578,176	$ 322,300	$ 0	$ 322,300	14-11 - ARL SURA	30	2,578,176	$1140850366	$ 62,900	30	2,578,176	$ 0					

TOTAL	$ 797,800

Planilla Pagos

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1140850366
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHONATHAN MIGUEL ROLONG CLAVIJO		ROLONG CLAVIJO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	AV CRA 70 NO. 67B - 15	TELÉFONO:	7533291
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7817472054**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	oclubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	oclubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1202989189

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 412.600
SUBTOTAL:			1	**$ 412.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 322.300
SUBTOTAL:			1	**$ 322.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 62.900
SUBTOTAL:			1	**$ 62.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 797.800**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

NArn8kQj5\

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

ROLONG CLAVIJO JHONATHAN MIGUEL

1140850366

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

noviembre 14, 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

iWlAJe6mNK

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

ROLONG CLAVIJO JHONATHAN MIGUEL

1140850366

Recibió actualización en **ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

30 de octubre de 2021

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

BOGOTÁ