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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21			
Nombre del Contratista:	YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO		Cédula:	1052397506			
Correo Electrónico:	yeferson.fonseca@hotmail.com		Teléfono(s):	3057542658			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS		Perfil	PROFESIONAL SALUD ESPECIAL	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:	001374	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS 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	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	B01UC	174		$ 33.570	$ 5.841.180	72,50%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
HOSP MEDICINA GENERAL USS SANTA LIBRADA		SANTA LIBRADA	I01UC	66		$ 33.570	$ 2.215.620	27,50%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 8.056.800	OCHO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS 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
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 14.502.240	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 9.030.330	1775	2	Febrero	$ 7.049.700
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 15.710.760	2272	3	Marzo	$ 8.661.060
4	2021-10-01	2021-12-31	4	$ 6.848 280	2693	4	Abril	$ 8.426.070
5	2021-11-01	2021-12-31	5	$ 11.279.520	2690	5	Mayo	$ 8.862.480
						6	Junio	$ 7.653.960
						7	Julio	$ 8.459.640
						8	Agosto	$ 8.459.640
						9	septiembre	$ 8.862,480
						10	octubre	$ 9.063.900
						11	Noviembre	$ 8.056.800
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27.191.700	$ 84.562.830	$ 83.555.730	$ 1.007.100

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 profesionales como medicas en las areas asistenciales a losusuarios de la sub red sur, con pleno cumplimiento de los estandares de calidad y oportunidad, durante el tiempo, de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuado y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
2	Garantizar la continuidad de la tencion medica durante los procesos de ingresos, valoracion, evaluacion, formulacion y egreso	se realiza atecion medica continua a los pacientes dentro del servicio de urgencia y hospitalizacion, cumpliendo los horarios de entre y recibo de turno para dar continuidad adecuada al servicio	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA

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
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atencion medica con plena autonomia y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	re realizan procedimiento medico y asistencial cumpliendo adecuadamente con todas las normales de bioseguridad según los manuales de la Institucion	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atecion brindada conforme a los lineamiento sdel contratante	se da informacion del manera y estado de los pacientes en los diferencias servicios de la Institucion oportunamente a familiares y autoridades solicitantes	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
5	Diligenciar oportuna y correctamente los certificados, historia clinica y demas documentos que deba entregarse a los pacientes y a la Institucion con ocasión de la ejecusion de lo pactado en el presente contrato.	se realiza capacitacion continua eneñl sistema de informacion de la subred, registro de manera oportuna y documentos solicitados incluyendo fichas de notificacion	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA

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	10	2021	11	03	9426909113		$ 9.063.900

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: NUEVE MILLONES SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS 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	$ 3.625.560	$ 580.100	$ 580.100
SALUD		COMPENSAR		$ 453.200	$ 453.200
ARL	3	SURA		$ 88.300	$ 88.400
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 1.121.600	$ 1.121.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800399414

YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.052.397.506
CC. NO. CONTRATISTA

MONICA IVONNE RODRIGUEZ CARDENAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO-REFERENTE UNIDAD

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

. en línea

Resumen General del Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052397506		FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14 B N 161-59 INT 4 APART 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9342155	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2021-10	2021-10	1197606301	9426909113	I	2021/11/03	2021/11/09	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,194,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1052397506	FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO		25-14	30	$3,625,560	$580,100	EPS008	30	$3,625,560	$453,200	CCF24	30	$3,625,560	$72,600	14-11	30	$3,625,560	$88,400	30	$0	$0
Total	Afiliados(1)						$3,625,560	$580,100			$3,625,560	$453,200			$3,625,560	$72,600			$3,625,560	$88,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$580,100	$0	$0	$580,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$580,100	$0	$0	$580,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$88,400	$0	$0	$88,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$88,400	$0	$0	$88,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,600	$0	$0	$72,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$72,600	$0	$0	$72,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$453,200	$0	$0	$453,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$453,200	$0	$0	$453,200
TOTAL				1	$1,194,300	$0	$0	$1,194,300

PAGADA PLANILLA PAGADA

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052397506		FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 34 BIS 161-59 INT 4 APART 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9342155	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago en	Banco	Dias Mora	Valor
2021-10	2021-10	1197606303	9426909113		2021/11/05	2021/11/09	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,194,300

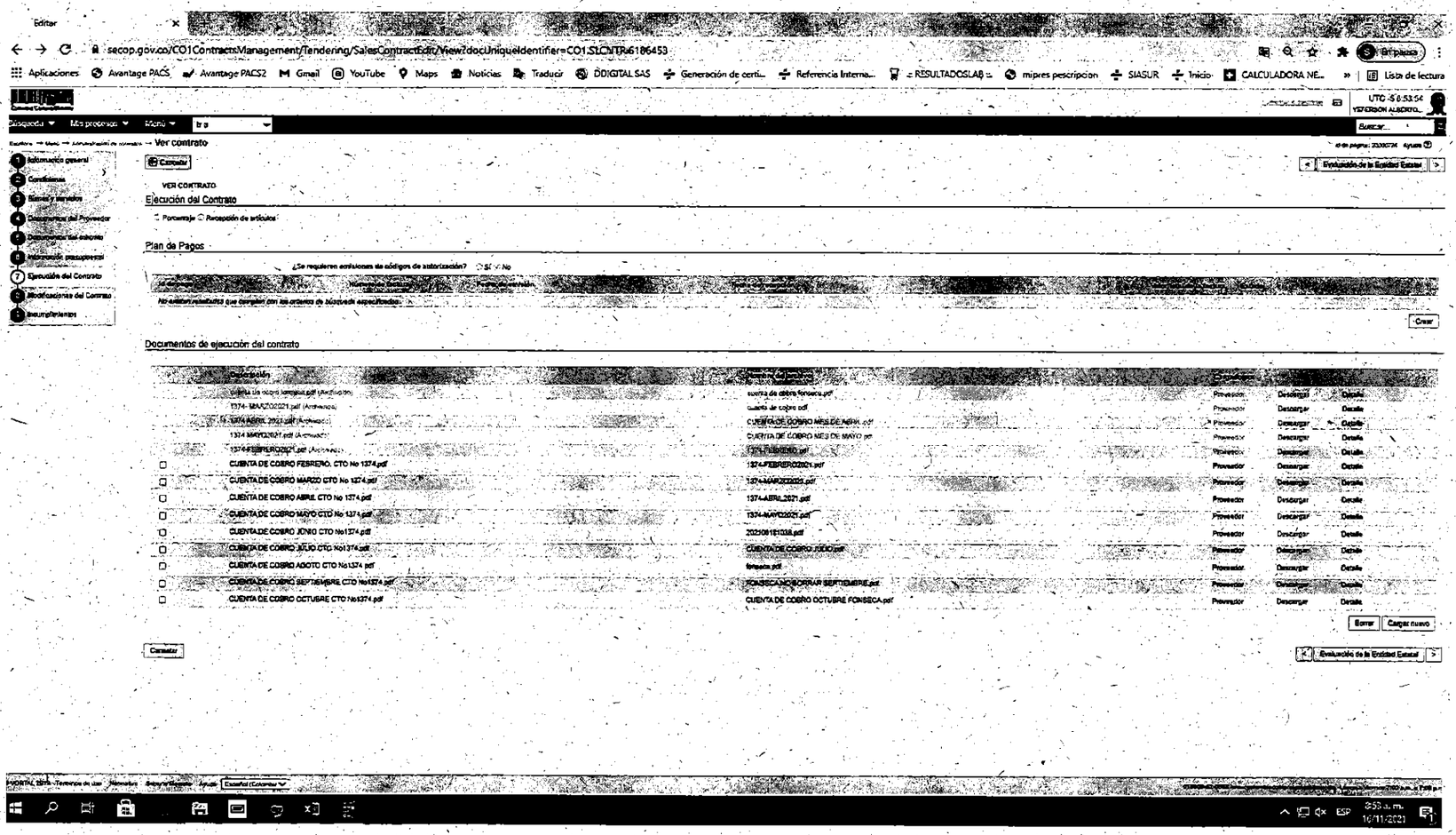
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC 1052397506	FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	25-44	30	$3,625,560	$580,100	EPS008	30	$3,625,560	$453,200	CCF24	30	$3,625,560	$72,600	14-11	30	$3,625,560	$88,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,625,560	$580,100			$3,625,560	$453,200			$3,625,560	$72,600			$3,625,560	$88,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$580,100	$0	$0	$580,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$580,100	$0	$0	$580,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$88,400	$0	$0	$88,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$88,400	$0	$0	$88,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$72,600	$0	$0	$72,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$72,600	$0	$0	$72,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$453,200	$0	$0	$453,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$453,200	$0	$0	$453,200
TOTAL				1	$1,194,300	$0	$0	$1,194,300

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR6186453
En pausa
Aplicaciones
Avantage PACS
Avantage PACS2
Gmail
YouTube
Maps
Noticias
Traducir
DIGITAL SAS
Generación de certi...
Referencia Interna...
RESULTADOSLAB
mipres prescripcion
SIASUR
Inicio
CALCULADORA NE...
Lista de lectura
Ver contrato
Consultar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Crear
Documentos de ejecución del contrato
CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO No 1374.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO CTO No 1374.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL CTO No 1374.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO CTO No 1374.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO CTO No1374.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO CTO No1374.pdf
CUENTA DE COBRO AGOTO CTO No1374.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO No1374.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO No1374.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Dj4GCRbF

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

FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO

1052397506

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

Para constancia se firma

16 de noviembre de 2021

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

WNII

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

FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO

1052397506

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

Para constancia se firma

noviembre 16, 2021

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

BOGOTÁ