ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

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:	CESAR AGUSTO CEDIEL MAHECHA		Cédula:	19394494			
Correo Electrónico:	CESAR.CEDIEL@HOTMAIL.COM		Teléfono(s):	3103221745			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	1526-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001424	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO				
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							
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SIRC		SIRC	N11TS	84		$ 33.570	$ 2.819.880	100,00%
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:	$ 2.819.880	DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA 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	$ 5.941.890	955	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 2.417.040	1575	2	febrero	$ 2.819.880
3	2021-09-01	2021-10-31	3	$ 6.445.440	2272	3	marzo	$ 3.122.010
						4	Abril	$ 3.222.720
						5	Mayo	$ 2.417.040
						6	Junio	$ 3.222.720
						7	julio	$ 3.222.720
						8	Agosto	$ 2.819.880
						9	Septiembre	$ -
						10	Octubre	
						11	Noviembre	$ 2.819.880
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9.668.160	$ 24.472.530	$ 23.666.850	$ 805.680

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.	Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	Historia Clinica, bitacora de traslados
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.	BRIGADAS DE PROMOCION Y PREVENCION	LISTADOS DE SISTENCIA
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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Diligenciar la Historia Clinica completa, sin tachones ni enmendaduras	Historia Clinica, bitacora de traslados
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.	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad.	Historia Clinica, bitacora de traslados
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.	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante.	Historia Clinica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la institución, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	Historia clinica, formatos que requiera el paciente
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.	Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud.	Historia Clinica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de salud.	Historia Clinica
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	direccionamiento brindado por la Jefe del area	actas de cumplimiento
10			
11			
12			
13			
14			
15			

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	10	22	4411332781		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: 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	$ 908.526	Sin definir Vr a Cancelar	$ 206.500
SALUD		compensar		Sin definir Vr a Cancelar	$ 161.300
ARL	4	positiva		$ -	$ 31.500
CAJA DE COMPENSACION					$ 399.300

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	9416053961

CESAR AGUSTO CEDIEL MAHECHA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
19.394.494
CC. NO. CONTRATISTA

DIANA LUCIA VALLARINO VILLARREAL
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

ÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19394494
SOCIAL:			CESAR AGUSTO CEDIEL MAHECHA
	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CL 135 17 A 53	TELÉFONO:	3103221
	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
ITACIÓN:	ÚNICO		
ERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4411332781	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2021/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997197236

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14 COLPENSIONES	1	$ 206.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.500	$ 0	$ 206.500
									$ 206.500	$ 0	$ 206.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 161.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.300	$ 0	$ 0	$ 161.300
												$ 161.300	$ 0	$ 0	$ 161.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.500	$ 31.500	$ 0	$ 0	$ 31.500
								$ 31.500	$ 0	$ 0	$ 31.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ERP
A NTE O	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.290.240			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.290.240	$ 206.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 206.500

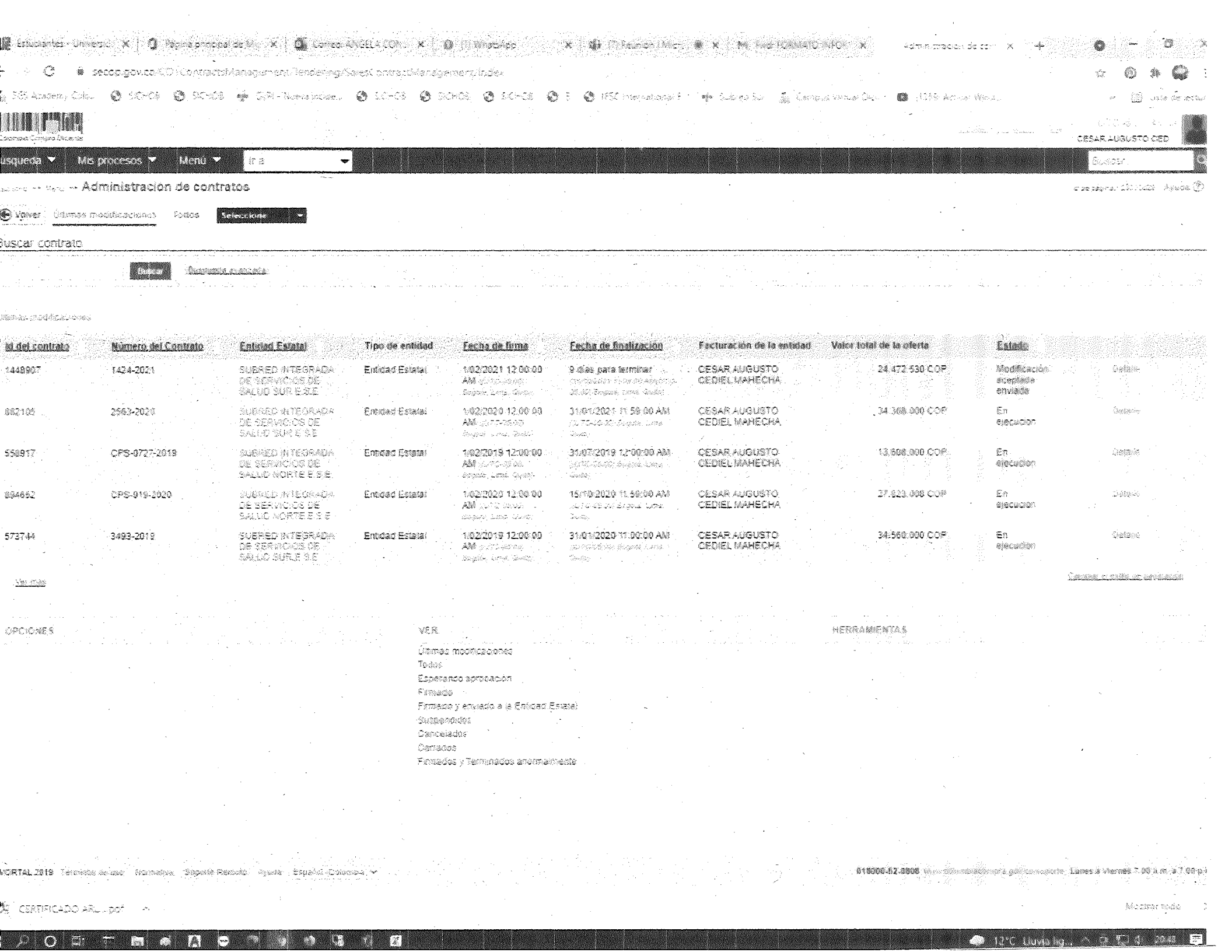
SEGURIDAD SOCIAL – SALUD: ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.290.240	$ 161.300	$ 0	$ 161.300

SEGURIDAD SOCIAL – ARP: ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.290.240	I-19394494	$ 31.500

IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 399.300

Planilla pagada



Estudiantes - Universid... | Página principal de Mo... | Correo ANGELA CON... | (1) WhatsApp | (1) Facebook | Mail FORMATO INFO... | administracion de co...

secop.gov.co/CO1ContractsManagement.Tendering/SaveContractManagement/Index

CESAR AUGUSTO CED

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Administracion de contratos

Volver | Últimas modificaciones | Todos | Seleccionar

Buscar contrato

Buscar | Búsqueda avanzada

Últimas modificaciones

Id del contrato	Número del Contrato	Entidad Estatal	Tipo de entidad	Fecha de firma	Fecha de finalización	Facturación de la entidad	Valor total de la oferta	Estado	
1448907	1424-2021	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2021 12:00:00 AM	9 días para terminar	CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA	24.472.530 COP	Modificación aceptada enviada	Detalle
662100	2963-2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2020 12:00:00 AM	31/01/2021 11:59:00 AM	CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA	34.368.000 COP	En ejecución	Detalle
558917	CPS-0727-2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.	Entidad Estatal	1/02/2019 12:00:00 AM	31/07/2019 12:00:00 AM	CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA	13.608.000 COP	En ejecución	Detalle
884652	CPS-919-2020	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2020 12:00:00 AM	15/10/2020 11:59:00 AM	CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA	27.833.000 COP	En ejecución	Detalle
572744	3493-2019	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	Entidad Estatal	1/02/2019 12:00:00 AM	31/01/2020 11:00:00 AM	CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA	34.560.000 COP	En ejecución	Detalle

Ver más

Cancelar modificación enviada

OPCIONES

VER

Últimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suscripciones
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente

HERRAMIENTAS

MORTAL 2019 | Términos de uso | Normativa | Soporte Remoto | Ayuda | Español (Colombia)

CERTIFICADO ARL ... pdf

Mostrar todo

12°C Lluvia lig...

FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN
FUSDESA

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y EN SU NOMBRE
FUNDACIÓN DE SOCORRISTAS DESARROLLO Y ACCIÓN
"FUSDESA"

Educación para el trabajo y Desarrollo Humano Acuerdo Ejecutivo No. 31 de 12 de febrero de 1999 expedido por el Ministerio de Salud
Y Licencia de Funcionamiento No. 1330-22 de Abril de 1999 emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C.
Actualización del Programa Acuerdo No. 164 del 18 de Marzo de 2010, emitida por la comisión Intersectorial para el talento Humano en Salud.
Registro del programa No. 15-096 del 20 de Agosto de 2010, emanada de la Secretaria de Educación de Bogotá D.C.
Acuerdo No. 00314 del 10 de Diciembre de 2015 Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud,
Registro del Programa No.15-021 del 17 de Junio de 2016, Emanada de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C.

Certifica:

Que: **CESAR AUGUSTO CEDIEL MAHECHA**

C.C. No. 19.394.494 DE BOGOTÁ D.C.

Asistió al Seminario

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A VÍCTIMAS CON AGENTES QUÍMICOS

Con una intensidad de 40 horas

NANCY GALINDO GÓMEZ
DIRECTORA

SOCORRISTAS FUNDACION DE DESARROLLO Y ACCION "FUSDESA"

DOCENTE

Dado en Bogotá D. C., a los 12 del Mes de noviembre de 2021