

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-nov.-21	Hasta:	30-nov.-21
Nombre del Contratista:	SALGADO MOLINA FRANK ANIBAL		Cédula:	1032388049
Correo Electrónico:	salgado895@hotmail.com		Teléfono(s):	3023182492
Nombre del Supervisor - Planta:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Código-Grado:	No. CTO: 7773-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	7741-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	3071-2021
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						
RT/A	APH	G01TP12	240		\$ 8.424	\$ 2.021.760	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:	\$	2.021.760	DOS MILLONES VEINTIUN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS				

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO	1/11/2021					FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/12/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11	Noviembre	\$ 2.021.760
						12		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 6.267.456

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 6.267.456

PAGOS REALIZADOS

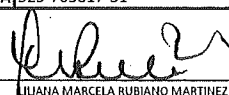
\$ 2.021.760

SALDO DEL CONTRATO

\$ 4.245.696

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 apoyo administrativo logístico (conductores) 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.	se prestan servicios de conductor de ambulancia según cronograma de actividades mensuales	programación de actividades
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 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 Prehospitalaria.	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 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 realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la subred	libro de entrega y recibo de turno
4 Dar un correcto y adecuado uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet incluyendo cargadores y radio comunicaciones) 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 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 realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	bitacora de desplazamiento
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 adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria, siempre por medio del equipo de radio comunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al	verificar y salvaguardar los elementos que hacen parte de la dotación de herramientas y dispositivos de seguridad vial de la móvil	libro de novedades

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V6	
6	Recibir 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.	Cumplir con la programación de actividades		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.	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.		libro de novedades libro de recibo y entrega de turno	
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	LISTA DE CHEQUEO		LISTA DE CHEQUEO	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	10	2021	11	11	
				9426213270	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR		\$ 2.021.760	
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DOS MILLONES VEINTIUN MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACION	
PENSIONADO		NO		PORVENIR	
SALUD		NO		COMPENSAR	
ARL		4		SURA	
CAJA DE COMPENSACION		NO		-	
				\$ 908.526	
				\$ 145.400	
				\$ 113.600	
				\$ -	
				\$ 259.000	
				\$ 259.000	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCOLOMBIA S.A.		TIPO CUENTA AHORROS	
				NRO CUENTA 525-765817-51	
		 SALGADO MOLINA FRANK ARIBAL NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.032.388.049 CC. NO. CONTRATISTA		 JULIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO	
		0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0			
2021-02-12					

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1032388049		SALGADO MOLINA FRANK ANIBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANS 659-59-35 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4739944	No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo		Fecha	Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Pago	Valor
2021-10	2021-10	1207128957	9426213270	1	2021/11/11	2021/11/17	BANCOLOMIA	6		\$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	\$0	\$0	\$145,400	
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	\$145,400	\$0	\$0	\$0	\$145,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$113,600	
FAMISANAR	EP5017	830.003.564	7	1	\$113,600	\$0	\$0	\$0	\$113,600	
TOTAL				1	\$259,000	\$0	\$0	\$0	\$259,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF															
CC 1032388049		SALGADO MOLINA FRANK ANIBAL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANS 65# 59-35 SUR	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4730944	No															
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																							
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago															
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor														
2021-10	2021-10	1207128957	946213270	1	2021/11/11	2021/11/17	BANCOLOMBIA	6	\$259,000														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$908,526				\$145,400				\$908,526				\$113,600				\$0	\$0
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$908,526				\$145,400				\$908,526				\$113,600				\$0	\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)						\$908,526				\$145,400				\$908,526				\$113,600				\$0	\$0
1	CC 1032388049	SALGADO FRANK	238071	30		\$908,526				EP5017	30			\$908,526				\$113,600				\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$908,526				\$145,400				\$908,526				\$113,600				\$0	\$0



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SALGADO MOLINA FRANK ANIBAL

1032388049

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de
08 horas

Para constancia se firma

noviembre 17, 2021



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar ...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página :: 23000726 Ayuda ?

- 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

Datos guardados

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		
☐ ABRIL 2021.pdf	ABRIL 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MAYO CTN NO 4920-2021.pdf	MAYO CTN NO 4920-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JUNIO CTN NO 4920-2021.pdf	JUNIO CTN NO 4920-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ JULIO CTN NO 4920-2021.pdf	JULIO CTN NO 4920-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ SEPTIEMBRE CTN NO 4920-2021	FRANK SALGADOO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ OCTUBRE CTN NO 4920-2021 FRANK SALGADO.pdf	OCTUBRE CTN NO 4920-2021 FRANK SALGADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

