Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	JHON ALBEIRO CAMPOS MUÑOZ		**Número de Documento:**	1032656450	
Correo Electrónico:	jhonc1207@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144073762	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2570-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	427
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (TRASLADOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	SIRC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	240	0	8241	$1977840	98.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1977840**	**UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4845708	1076
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3263436	1953
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1977840	2326
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 2236068	2799

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 2175624	3334

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1977840
2	MARZO	$ 1977840
3	ABRIL	$ 1977840
4	MAYO	$ 1977840
5	JUNIO	$ 2175624
6	JULIO	$ 1977840
7	AGOSTO	$ 1977840
8	SEPTIEMBRE	$ 1977840
9	OCTUBRE	$ 2175624

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6032412	**$ 20531088**	**$ 18196128**	**$ 2334960**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicio de apoyo a la Gestiòn en Conducciòn de ambulancia segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Prestar servicios como conductor de ambulancia en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Bitácora de traslados, historias clínicas, libro de novedades.
2	2). Realizar adherencia a las recomendaciones, guias, protocolos y demás documentos de Secretaria Distrital de Salud (SDS), Secretaria Distrital de Movilidad y demàs Entes Comptentes que regulan la materia.	-Se asiste a las capacitaciones realizadas por el área de transportes de la Subred, se adjuntan recibos de pago, paz y salvo Runt, Simit mensual.	-Listados de asistencia capacitaciones, copia mensual de paz y salvo y/o acuerdos de pago.
3	3) Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos institucionales y adherirse a los mismos, garantizando las normas universales de bioseguridad	-Se aplican normas de bioseguridad según lo estipulado danto cumplimiento a los protocolos de bioseguridad establecidos por la Subred.	-Libro de bitácora
4	4). Mantener en òptimas condiciones higièico sanitarias y de bioseguridad la ambulancia.	-Realizar entrega de la móvil debidamente organizada y aseada al compañero que reciba turno, siguiendo los protocolos de limpieza y desinfección de la Subred.	-Formato cambio de turno

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2175624
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62870243		
2022	OCTUBRE	2022	11	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOSETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 285000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4570198384

Jhon Campos

JHON ALBEIRO CAMPOS MUÑOZ
1032656450

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Gestionar segùn programaciòn mantenimiento preventivo y correctivo de la ambulancia.	-Se realiza diligenciamiento de formato establecido por la coordinación para la solicitud a tiempo de mantenimiento preventivo y correctivo de la unidad móvil.	-Formato de solicitud
6	6) Cumplir con las normas de tránsito establecidas en la normatividad legal vigente	-Informar a la coordinación las novedades del funcionamiento del vehículo, se registra en el libro de entrega de turno.	-Libro de conductores
7	7) Apoyar a la Tripulaciòn cuando se requiera.	-Apoyar a los compañeros tripulantes durante el turno en actividades que requieran de su colaboración teniendo en cuenta la seguridad de la unidad móvil.	-Historia clínica
8	8) Mantener actualizado el registro de la bitácora de novedades.	-Informar a la coordinación las novedades del funcionamiento del vehículo, se registra en el libro de entrega de turno	-Libro de novedades
9	9). Seguir orientaciones, recomendaciones, contestación oportuna de la frecuencia de radio, de acuerdo a coordinación de la Tripulaciòn.	-Estar atento a la frecuencia en compañía de la tripulación de la unidad móvil para dar respuesta oportuna al llamado del despacho	-Historia clínica y bitácora de despachos
10	10) Permanecer en la base indicada por Secretaria Disitrital de Salud hasta el despacho correspondiente.	-Estar a disponibilidad de la Subred Sur, al jefe de Referencia y contrarreferencia según las indicaciones dadas desde la coordinación del área.	-Actas de verificación y seguimientos a las unidades móviles
11	11) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Direccionamiento brindado por la jefe del área	-Actas de cumplimiento

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JHON ALBEIRO CAMPOS MUÑOZ**, identificada con **CC** número **1032656450**, aportó por el empleado **JHON ALBEIRO CAMPOS MUÑOZ** identificado(a) con **CC** número **1032656450** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2022 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INS	INCAPACIDAD EG	INCAPACIDAD LM	INCAPACIDAD AT	LICENCIA MATERNIDAD	LICENCIA PATERNIDAD	VACACIONES	VAC LR	SLN	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	VAC FR	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSS SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTERIOR
230301	Porvenir	3																0	30	$1,000,000	0.16000	$160,000	$0	$0	Octubre - 2022	62870243	09/11/2022	NO
EPS002	Salud Total EPS	3																0	30	$1,000,000	0.12500	$125,000	$0	$0	Octubre - 2022	62870243	09/11/2022	NO

PAGADO

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Noviembrede 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

< Evaluación de la Entidad Estatal >

os

Sí No

Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

n los criterios de búsqueda especificados

Crear

ontrato

Nombre del archivo	Cargado por		
febrero-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
marzo-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
abril-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
mayo-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
junio-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
julio-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
agosto-2570-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Copy