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

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb-21	Hasta:	28-feb-21			
Nombre del Contratista:	JAIRO ARTURO DE LA OSSA CASTELLAR		Cédula:	72009620			
Correo Electrónico:	jariodelaossa@hotmail.com		Teléfono(s):	3013905687			
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO	Codigo-Grado:	243-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR		Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Còdigo-Grado:	213-32	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002583	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

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	Ocultar							
ATENCIÓN DE PARTO BAJO Y ALTO RIESGO USS MEISSEN		MEISSEN	D05ME	144		$ 81.136	$ 11.683.584	100,00%
							$ -	0,00%
#N/A							$ -	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:	$ 11.683.584	ONCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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		
						2	Febrero	$ 11.683.584
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 49.655.232	$ 49.655.232	$ 11.683.584	$ 37.971.648

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	1). Prestar servicios de perfil (médico(a) especializado(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	se realizan las actividades de acuerdo al objeto del contrato, de acuerdo a los protocolos y procedimientos establecidos, por la isntitucion, bajo los parametros que determina la ley, para contribuilr en el mejoramiento de la atencion a los usuarios que acceden al servicio.	supervisor
2	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.	orientar a las pacientes en programas de promocion y prevencion, planificacion familiar, realizar charlas y acompañamiento orientadas al mejoramiento de la atencion	Historia clinica

3	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 realiza correcto y oportuno diligenciamiento de la historia clinica de acuerdo a la normatividad vigente	Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	se realiza de acuerdo al protocolo isntitucional, para el mejoramiento continuo de los procesos internos del servicio.	supervisor
5	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 realiza de acuerdo a lo establecido por la institucion, para contribuir al mejoramiento continuo de los protocolos institucionales.	supervisor
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	se articula con otras especialidades, para el mejoramiento de la atencion en salud, lo cual se realiza de acuerdo a la normatividad legal vigente	Historia clinica
7	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 hace seguimiento de lo realizado a las usuarias que acceden al servicio de ginecologia desde el ingreso hasta el egreso, para contribuir tanto el el mejoramiento de los procesos institucionales como la calidad de vida de las pacientes.	Historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	se brinda informacion oportuna y clara sobre estado y evoluvucion de las pacientes, en el momento que el familiar o acompañante de la paciente lo requira,	Historia clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	las demas actividades asignadas por el supervisor del contrato y de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual.	supervisor
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 13.649.040
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	11	9416088818		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL 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	$ 5.459.616	$ 873.500	$ 928.200
SALUD		SURA		$ 682.500	$ 682.500
ARL	3	POSITIVA		$ 133.000	$ 133.100
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 1.689.000	$ 1.743.800

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	456200038218

JAIRO ARTURO DE LA OSSA CASTELLAR
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
72.009.630
CC. NO. CONTRATISTA

RICARDO MARTINEZ GALVIS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERO

JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
MEDICO ESPECIALISTA

2021-02-12

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72009620		DELAOSSA CASTELLAR JAIRO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA66 NUMERO-23A-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	16088818	9416088818	I	2021/02/04	2021/02/11	BANCO AV VILLAS	1	$1,743,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$928,200	$0	$0	$928,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$928,200	$0	$0	$928,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$133,100	$0	$0	$133,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$133,100	$0	$0	$133,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$682,500	$0	$0	$682,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$682,500	$0	$0	$682,500
TOTAL				1	$1,743,800	$0	$0	$1,743,800

2021/02/16 08:45 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72009620		DELAOSSA CASTELLAR JAIRO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA66 NUMERO-23A-41	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-01	2021-01	16088818	9416088818	I	2021/02/04	2021/02/11	BANCO AV VILLAS	1	$1,743,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	72009620	DE LA OSSA JAIRO																		25-14	30	$5,460,000	$928,200	EPS010	30	$5,460,000	$682,500		0	$0	$0	14-23	30	$5,460,000	$133,100	0	$0	$0	No	$1,743,800
Total	**Afiliados(1)**																						$5,460,000	$928,200			$5,460,000	$682,500			$0	$0			$5,460,000	$133,100		$0	$0		$1,743,800

2021/02/16 08:45 PM

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Provee...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Documentos del contrato

#	Documento	Nombre del documento	Detalle	Solicit confid
☐	ANEXAR DOCUMENTOS CON VENCIMIENTO EN ARCHIVO ZIP	2. CON VENCIMIENTO.rar	Detalle	☐
☐	ANEXAR DOCUMENTOS SIN VENCIMIENTO EN ARCHIVO ZIP	1. SIN VENCIMIENTO.rar	Detalle	☐

Fecha limite de entrega de documentos: -

Fecha real de entrega de documentos: 24 días de tiempo transcurrido *(26/01/2021 3:19:08 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >