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:	JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA		Cédula:	17956572		
Correo Electrónico:	jompeza@yahoo.es		Teléfono(s):	3134198045		
Nombre del supervisor - Planta:	YOLANDA RODRIGUEZ		Cargo:	Profesional Especializada	Codigo-Grado:	2-24230
Nombre del supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	FABIAN SNEIDER SANABRIA RODRIGUEZ		Perfil	Medico Especialista- referente	No. CTO:	2855-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002816	Año Contrato: 2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72	
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	VISTA HERMOSA				

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							
MEDICINA INTERNA -CAPS VISTA HERMOSA		VISTA HERMOSA	A11VB	114		$ 81.136	$ 9.249.504	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar						$ -	0,00%
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: $ 9.249.504 NUEVE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUATRO 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		
						2	Febrero	$ 9.249.504
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 58.417.920	$ 58.417.920	$ 9.249.504	$ 49.168.416

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 Servicio de apoyo a la gestion asistencial en la Subred Integral de servicion de salud Sur ESE.	Diligenciamiento de historia clina Informacion al paciente y familiares	Historia clinica
2	Prestar servicios asistenciales como medico de acuerdo a su especialidad y a los estandares de calidad y oportunidad seguros, eficiente y humanizado durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta y dentro de los servicio quirurgicos, hospitalarios de urgencias, observacion interconsulta y,o ambulatorio segun requerimiento y programacion del servicio	diligenciamiento de historia clinica , registro de atencion de paciente en el sistema de informacion dinamica.	Historia clinica
3	Cumplir la meta de produccion acordada como supervisor de contrato para efecto de actividades y, o productos especializados contratados	diligenciamiento de historia clinica, registro de atencion d epaciente en el sistema de informacion dinamica.	Historia clinica

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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

4	Diligenciar correcta y oportunamente la informacion que exige el sistema de la Subred , la historia clinic ay demas documentos requeridos en un servicio cumpliendo con los parametros exigidos en la normatividad legal vigente	diligenciamiento d e la historia clinica, registro de atencion de paciente en el sistema de informacion dinamica	Historia clinica
5	presentar informes y reportes en la periodicidad definidad con calidad, veracidad, de acuerdo a las actividades ejecutadas	realizar ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta de interconsulta y planes de tratamiento dentro del sistema de infomraicon dinamica gerencial.	Historia clinica
6	convenio interadministrativo 690 que tiene por objetov anudar esfuerzos administrativos, tecnico y financieros para el fortalecimiento de la implementacion en la ruta de la atencion en salud cardio cerebro vascular metabolica, en los eventos priorizados HTA, DM tipo II, en las cuatro subredes integradas de servicios en salud ESE del Distrito	diligenciamiento de historia clinica, registro de atencion d epaciente en el sistema de informacion dinamica.	Historia clinica
7			
8			
9			
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	$ 6.824.520
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	02	48353719		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS

ITEM		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	PROTECCION	$ 2.729.808	$ 436.800	$ 1.615.900
SALUD		SANITAS		$ 341.200	$ 1.188.000
ARL	3	SURA		$ 66.500	$ 231.600
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 844.500	$ 3.035.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	5570192160

José M. Peralta Z.

JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
17.956.572
CC. NO. CONTRATISTA

YOLANDA RODRIGUEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Especializada

FABIAN SNEIDER SANABRIA RODRIGUEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
Medico Especialista- referente sub Red

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	17956572	Jose Miguel Peralta Zabaleta		cl 22 a 72 b 48 apto 902 torre 3	3134198045	jompeza@yahoo.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-01	2021-01	I	02/02/2021	48353719	$3.035.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.188.000	0		0		0	0	0	0	1.188.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	1.520.700	0	0	47.600	47.600	0	0		1.615.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	800903790-5	231.600				231.600	0	0	231.600			2.316	231.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.188.000	1.188.000
Pensión	1	1.615.900	1.615.900
Riesgos Laborales	1	231.600	231.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.035.500	3.035.500

ANULADA