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:	MANCERA RIOS JOHN ALEXANDER		Cédula:	18400391			
Correo Electrónico:	mancera3jhon@gmail.com		Teléfono(s):	3134321600			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPPECIALIZAD	No. CTO:	6124	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003923	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	
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							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO		APH	G01TP	192		$ 8.034	$ 1.542.528	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:	$ 1.542.528	UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/03/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/06/2020	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2020-07-01	2020-08-31	1	$ 5.591.664	1088	1	febrero-2021	$ 1.542.528
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 1.735.344	1622	2		
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 1.735.344		3	Marzo	$ 2.024.568
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 1.928.160	2070	4	Abril	$ 1.831.752
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 1.952.262	2372	5	Mayo	$ 1.735.344
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.217.384	2801	6	Junio	$ 1.928.160
				$ 1.253.304	62	7	Julio	$ 1.446.120
						8	Agosto	$ 2.024.568
						9	Septiembre	$ 1.735.344
						10	Octubre	$ 1.855.854
						11	Noviembre	$ 1.928.160
						12	Diciembre	$ 2.024.568
						13	enero-2021	$ 2.024.568

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.977.296	$ 22.390.758	$ 22.101.534	$ 289.224

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 conductor de ambulancia básica o Medicalizada para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2031129/2020 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria de Salud, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta, 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 mensual	programación de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna a cada uno de los eventos y atenciones, indicadas por la Direccion Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, realizando los traslados de pacientes asignados de acuerdo a cada uno de los despachos ordenados por el DUES de manera oportuna con calidad y calidez, junto con el equipo médico y técnico que tripula la móvil.	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 entrega y recibo de turno, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles al responsable delegado por la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2031129-2020 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria de Salud	Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur	libro de entrega y recibo de turno

ALCALDIA 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

4	Dar cumplimiento a los direccionamientos dados por la dirección centro regulador de urgencias y emergencias, cumpliendo con los tiempos para atención valoración y traslado en el programa de atención Prehospitalaria; Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (medico) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa oportunidad, disponibilidad, eficiencia.	se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos	bitacora de desplazamientos
5	Revisar, verificar y salvaguardar los elementos que hacen parte de la dotación de herramientas y dispositivos de seguridad vial de la móvil a la que se encuentre asignado, cumplir con el registro en los formatos diseñados, velando por la adecuada utilización de los recursos por parte del equipo médico durante la atención del paciente, verificar y salvaguardar cada uno de los equipo biomédicos y de comunicación asignados a las móviles, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil	libro de novedades
6	Asistir a las reuniones programadas para garantizar el adecuado funcionamiento del programa, Asistir a las capacitaciones para el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por el DUES y/o la SUBRED SUR E.S.E., asistir a las reuniones convocadas por Gerencia	Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación	Listado de asistencia
7	Tener vigente el paz y salvo de comparendos suministrados en el SIM o de lo contrario contar con un acuerdo de pago ante la autoridad competente vigente y presentación de los respectivos desprendible de consignación generados hasta la fecha de inicio de la labor dentro de las unidades móviles o Programa de Atención Prehospitalaria.	se solicita paz y salvo	SIMIT
8	Cumplir con las demás actividades asignadas en las móviles del programa de atención Prehospitalaria y que sean inherentes al perfil.	se cumplen con als demas actividades programadas por la coordinación del programa aph	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.024.568
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	17	48483756		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4			$ -	
CAJA DE COMPENSACION	SI			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	7100875496

MANCERA RIOS JOHN ALEXANDER
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
18.400.391
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **JOHN ALEXANDER MANCERA RIOS**, identificado con **CC** número **18400391**, aportó en nombre de **JOHN ALEXANDER MANCERA RIOS**, identificado(a) con **CC** número **18400391** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2021-01** y salud **2021-01** de la siguiente manera:

EPS008	Compensar EPS														0		30	$908,52	$113,600	$0	$0	Enero - 2021	48483756	17/02/2021	N
230201	Proteccion (ING + Proteccion)														0		30	$908,52	$145,400	$0	$0	Enero - 2021	48483756	17/02/2021	N

El presente certificado se expide a los 17 días del mes Febrero de 2021

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