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:	ANDRADE OBANDO LUISA FERNANDA	Cédula:	1088301056		
Correo Electrónico:	luisita090892@hotmail.com	Teléfono(s):	3174328728		
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Codigo-Grado:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ	Perfil	PROFESIONAL ESPPECIALIZADO	No. CTO:	6124
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:		Cargo:		Codigo-Grado:	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:		Perfil		No. CTO:	-

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004144	Año Contrato	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	326
PERFIL:	TECNÓLOGO APH				
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	168		$ 9.639	$ 1.619.352	100,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
SIRC								
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:	$ 1.619.352	UN MILLON SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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	$ 2.544.696	326	1	febrero-2021	$ 1.619,352
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 4.511.052	1089	2		
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 2.776.032	1621	3	Marzo	$ 2.660.364
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 1.850.688	2103	4	Abril	$ 1.850.688
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 1.735.020	2370	5	Mayo	$ 2.776.032
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.313.360	2781	6	Junio	$ 2.776.032
			7	$ 347.004	61	7	Julio	$ 1.735.020
						8	Agosto	$ 1.850.688
						9	Septiembre	$ 1.041.012
						10	Octubre	$ 1.503.684
						11	Noviembre	$ 1.735.020
						12	Diciembre	$ 1.850.688
						13	enero-2021	$ 1.735.020

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.171.416	$ 23.249.268	$ 23.133.600	$ 115.668

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 Tecnologo APH para la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2031129-2020 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital 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 como Tecnologo APH en las móviles de atención pre-hospitalaria según programacion de actividades mensual	programación de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guias y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el 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 entrega y recibo de programación de actividades, 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 Distrital de Salud.	Se realiza la entrega y recibo de turno en los tiempos establecidos para esta actividad, asi mismo se reportan las novedades presentadas.	libro de entrega y recibo de turno
4	Realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clinica, módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos. Fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	Se realiza el diligenciamiento de los registros de atención de pacientes, cumpliendo los lineamientos mínimos de la resolución 1995 de 1999, de igual forma se diligencian los demás formatos requeridos.	registro de atención de pacientes
5	Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulación (médico, en móvil basica del medico 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 dirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, asi mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las móviles adscritas a la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2031129-2020 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud	se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación y/o el medico regulador	registros de atencion, libro de novedades

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

6	Revisar periódicamente los insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, cumplir con el registro en los formatos diseñados, apoyar al equipo de calidad y seguimiento en la revisión periódica de las ambulancias. Garantizar la adecuada presentación personal e identificación como contratista de la Subred Sur; mantener una adecuada custodia de los equipos biomédicos, insumos y demás elementos de la móvil asignada, así mismo la entrega mensual de informe de actividades relacionadas con inventario.	Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la móvil, de igual foram se realiza el kardex diario de los insumos.	formato de inventario mensual y de kardex
7	Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programados por el DUES y/o la SUBRED SUR E.S.E.	se asisten a las reuniones programadas por la coordinación de APH	listado asistencia a reuniones
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean Inherentes con el objeto del contrato.	se cumple con las actividades asignadas por la coordianación del programa	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	$ 1.735.020
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	08	48047445		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL VEINTE 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 EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	$ 18.200
CAJA DE COMPENSACION	SI	COMPENSAR		$ 259.000	$ 277.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	10818494152

ANDRADE OBANDO LUISA FERNANDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.088.301.056
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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1088301056	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO	CALLE 33 D SUR 13 - 124	3174328728	lfao@hotmail.com	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2021-01	2021-01	I	08/02/2021	48047445	TOTAL A PAGAR	
					$277.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	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	145.400	0	0	0	0	0	0		145.400	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										

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	18.200	0	0	18.200	1

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	113.600	113.600
Pensión	1	145.400	145.400
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	1	18.200	18.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	277.200	277.200

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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	1088301056	LUISA FERNANDA ANDRADE OBANDO		CALLE 33 D SUR 13 - 124	3174328728	lfao@hotmail.com	
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	1	08/02/2021	48047445	$277.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1088301056	ANDRADE OBANDO LUISA FERNANDA	3	0			N																	230201	908.526	145.400	0	0	0	0	EPS008	908.526	113.600		0		0	CCF24	908.526	18.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información