ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	GO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-feb.-21	Hasta:	28-feb.-21			
Nombre del Contratista:	JIMENEZ CARREÑO LICETH KATERINE		Cédula:	55232464			
Correo Electrónico:	licethkjimenez@gmail.com		Teléfono(s):	3106035821			
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:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004165	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	326
PERFIL:	MÉDICO				
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	156		$ 32.135	$ 5.013.060	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:	$ 5.013.060	CINCO MILLONES TRECE MIL SESENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/03/2020				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	$22.365.960	1089	1	febrero-2021	$ 5.013.060
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 8.098.020	1621	2		
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 2.699.340	1843	3	Marzo	$ 6.169.920
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$12.211.300	2103	4	Abril	$ 4.627.440
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 6.169.920	2370	5	Mayo	$ 8.869.260
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 8.869.260	2781	6	Junio	$ 8.869.260
				$ 514.160	61	7	Julio	$ 8.483.640
						8	Agosto	$ 6.169.920
						9	Septiembre	$ 8.483.640
						10	Octubre	$ 6.555.540
						11	Noviembre	$ 5.398.680
						12	Diciembre	$ 5.784.300
						13	enero-2021	$ 5.398.680

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 23.908.440	$ 84.836.400	$ 79.823.340	$ 5.013.060

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 Profesionales como médico para la Unidad Funcional de Atencion 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 según cronograma mensual	programación de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atenciones dados por la Direccion Centro Regulador de Urgencia y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención medica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos guias y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	se atienden los despachos dados por el CRUE	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 según los lineamientos de la Subred Sur	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, Ingresar en un termino no mayor a 24 Horas posterior a su diligencimiento los certificados de defunción, 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 registro de historias clinicas y demas formatos instaurados	historias clinicas, aplicativo ruaf
5	Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, 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 dan ordenes para la atención de los diferentes incidentes	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 revisan y se entregan las novedades de los insumos y medicamentos	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 asiste a las reuniones convocadas por la coordinación	listado asistencia a reuniones
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	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	$ 5.398.680
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	18	9416384903		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA 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	porvenir	$ 2.159.472	$ 345.500	$ 345.500
SALUD		nueva eps		$ 269.900	$ 270.000
ARL	4	-		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 615.400	$ 615.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	9070307617

JIMENEZ CARREÑO LOCTIL YATERINE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
55.232.464
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55232464		JIMENEZ CARREÑO LICETH KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 60 a sur # 68-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9254740	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	897811186	9416384903	1	2021/02/15	2021/02/18	BANCO DAVIVIENDA	3	$615,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,600	$0	$0	$345,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$345,600	$0	$0	$345,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,000	$0	$0	$270,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$270,000	$0	$0	$270,000
TOTAL				1	$615,600	$0	$0	$615,600

2021/02/18 03:18 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55232464		JIMENEZ CARREÑO LICETH KATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 60 a sur # 68-08	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9254740	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	897811186	9416384903	I	2021/02/15	2021/02/18	BANCO DAVIVIENDA	3	$615,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,159,500	$345,600			$2,159,500	$270,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,159,500	$345,600			$2,159,500	$270,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,159,500	$345,600			$2,159,500	$270,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 55232464	JIMENEZ LICETH	230301	30	$2,159,500	$345,600	EPS037	30	$2,159,500	$270,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,159,500	$345,600			$2,159,500	$270,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0