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:	JAMES DUBERNEY PARDO LOPEZ		Cédula:	1023872317			
Correo Electrónico:	rompiendoelmundo@hotmail.com		Teléfono(s):	3002342966			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6124	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	007104	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	2784
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERÍA				
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	240	12	$ 9.639	$ 2.429.028	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	Ocultar							
								0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2.429.028	DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL VEINTIOCHO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		21/12/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/01/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-02-01	2021-02-28	1	$ 2.695.064	61	1	febrero-2021	$ 2.429.028
						2		
						3		
						4		
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13	enero-2021	$ 2.544.696

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2.509.996	$ 5.205.060	$ 4.973.724	$ 231.336

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 Auxiliar de Enfermeria para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria, 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 auxiliar de enfermeria 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 del Programa de Atención Prehospitalaria.	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

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

5	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (medico, en móvil básica del médico 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, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria.	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
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	$ 2.544.696
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	17	48704035		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS 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	FAMISANAR	$ 1.017.878	$ 162.900	$ 162.900
SALUD		PROTECCION		$ 127.200	$ 127.300
ARL	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 290.100	$ 290.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870369818

James Pardo Lopez

JAMES DUBERNEY PARDO LOPEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.872.317
CC. NO. CONTRATISTA

JILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **james duberney pardo lopez**, identificada con **CC** número **1023872317**, aportó por el empleado **pardo lopez james duberney** identificado(a) con **CC** número **1023872317** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 01 - 2021 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	INGRESO	RETIRO	T.D.P.	T.A.P.	D.T.E.	D.A.E.	V.S.P.	V.T.E.	I.R.P.	T.D.E.	T.A.E.	L.M.A.	V.A.C.P.	V.S.T.	S.L.N.	I.G.E.	A.T.E.	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN VOLUNTARIO	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	CORRECCIÓN
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio																0	30	$908,526	0.12500	$113,600	$0	$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48704035	2/17/2021 12:00:00 AM	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)																0	30	$908,526	0.16000	$145,400	$0	$0	1/1/2021 12:00:00 AM	48704035	2/17/2021 12:00:00 AM	NO

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.

Escaneado con CamScanner

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1023872317	james duberney pardo lopez	kr 1o bis b este # 63 sur 40	3656709	3656709

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
1	2021	1	2021	N	23 02 2021	48825518	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS					1					NIT EMPRESA CONVENIO							Todos													
No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad	FSP Subsistenc
1	CC 1023872317	pardo lopez james duberney	3	0			No	001	11																30	30	EPS017	$908,526	12.50%	($113,600)	230201	$908,526	16.00%	($145,400)	$0	
2	CC 1023872317	pardo lopez james duberney	3	0			No	001	11																30	30	EPS017	$1,017,900	12.50%	$127,300	230201	$1,017,900	16.00%	$162,900	$0	
																														$13,700				$17,500	$0	

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información
Los valores negativos corresponden al registro original de la planilla a corregir