ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA 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:	GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO		Cédula:	1022440931			
Correo Electrónico:	u19300173@unimilitar.edu.co		Teléfono(s):	3208098342			
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:	004141	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	326
PERFIL:	TECNOLOGO EN ATENCION PREHOSPITALARIA				
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%
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:	$ 1.619.352	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	$ 5.976.180	1089	1	febrero-2021	$ 1.619.352
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 2.429.028	1621	2		
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 231.336	1843	3	Marzo	$ 1.735.020
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 2.429.028	2103	4	Abril	$ 1.696.464
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 2.544.696	2370	5	Mayo	$ 2.776.032
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.197.692	2781	6	Junio	$ 2.429.028
			7	$ 1.041.012	61	7	Julio	$ 1.735.020
						8	Agosto	$ 1.966.356
						9	Septiembre	$ 1.735.020
						10	Octubre	$ 2.429.028
						11	Noviembre	$ 1.735.020
						12	Diciembre	$ 1.850.688
						13	enero-2021	$ 1.850.688

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.171.416	$ 24.020.388	$ 23.557.716	$ 462.672

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 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 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 (OUES), garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías 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, así mismo se reportan las novedades presentadas.	libro de entrega y recibo de turno

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

4	Realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica, 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 líder 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, así 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
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

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.850.688
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	1	2021	02	16	9415508426		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS OCHENTA 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		$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD				$ 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	488405949907

GARZON ROMERO JACELINE ROCIO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.022.440.931
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

en línea

Resumen General de Pago

ENERALES DEL APORTANTE

cación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
0931		GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 69 c # 70 d 54 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150767	No

ENERALES DE LA LIQUIDACION

eriodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-01	895482676	9415508426	I	2021/02/08	2021/02/16	BANCO DAVIVIENDA	8	$277,200

IEN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
				1	$145,400	$0	$0	$145,400
MINISTRADORAS: 1)								
ENIR	230301	800,224,808	8	1	$145,400	$0	$0	$145,400
				1	$18,200	$0	$0	$18,200
MINISTRADORAS: 1)								
UBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$18,200	$0	$0	$18,200
				1	$113,600	$0	$0	$113,600
MINISTRADORAS: 1)								
SANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$113,600	$0	$0	$113,600
				1	$277,200	$0	$0	$277,200

en línea

Resumen General de Pago

ENERALES DEL APORTANTE

icacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
0931		GARZON ROMERO JAKELINE ROCIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 69 c # 70 d 54 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7150767	No

ENERALES DE LA LIQUIDACION

eriodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2021-01	895482676	9415508426	I	2021/02/08	2021/02/16	BANCO DAVIVIENDA	8	$277,200

ACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
dentificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
PRINCIPAL (1 Afiliados)				$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0	
Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)				$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0	
GOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)				$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0	
1022440931	GARZON JAKELINE	230301	30	$908,526	$145,400		EPS017	30	$908,526	$113,600	CCF22	30	$908,526	$18,200		0	$0	$0	30	$0	$0	
Afiliados(1)				$908,526	$145,400				$908,526	$113,600			$908,526	$18,200			$0	$0		$0	$0	