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-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	IVAN ARIAS GODOY		Cédula:	89.003.089			
Correo Electrónico:	ivanariasgody@hotmail.es		Teléfono(s):	3152975547			
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPPECIALIZADO	No. CTO:	6124	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003977	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	328
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
CONVENIO APH Ocultar							
SERVICIO DE AMBULANCIAS - TRASLADO PRIMARIO	APH	G01TP	252		$ 8.227	$ 2.073.204	100,00%
						$ -	0,00%
						$ -	0,00%
SIRC						$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 2.073.204 DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/03/2020				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	31/03/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2020-07-01	2020-08-31	1	$ 5.013.216	1088	1	febrero-2021	$ 1.060.488
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 2.313.792	1622	2	*Marzo-2021	$ 2.073.204
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 1.638.936	1845	3	Marzo	$ 1.735.344
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 1.253.304	2070	4	Abril	$ 1.349.712
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 2.217.384	2372	5	Mayo	$ 1.928.160
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.024.568	2801	6	Junio	$ 1.928.160
7			7	$ 1.735.344	62	7	Julio	$ 2.024.568
8	2021-03-01	2021-03-31	8	$ 913.992	578	8	Agosto	$ 1.928.160
9			9	$ 2.171.928	718	9	Septiembre	$ 1.253.304
						10	Octubre	$ 2.217.384
						11	Noviembre	$ 1.928.160
						12	Diciembre	$ 1.831.752
						13	enero-2021	$ 1.928.160

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.977.296	$ 25.259.760	$ 23.186.556	$ 2.073.204

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	Transporte de pacientes con seguridad y eficacia	Contrato
2	Dar respuesta oportuna a cada uno de los eventos y atenciones, indicadas por la dirección 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	Atención a pacientes como tripulante de la ambulancia	Historia clínica y bitácora 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	Realizar inventarios y bitácora, Revisión de equipos de la móvil, entrega de móvil en cada turno por medio de bitácora he inventarios	Bitácora del carro o conductores
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.	Realización de bitácora de traslados, informar todo lo sucedido durante el transcurso de la atención	Bitácora de traslados historia Clinica
5	Revisar, verificar y salvaguardar los elementos que hacen parte de la dolación de herramientas y dispositivos de seguridad vial de la móvil a la que se encuentra asignado, cumplir con el registro en los formatos diseñados, velando por la adecuado uso de los recursos por parte del equipo médico durante la atención del paciente, verificar y salvaguardar cada uno de los equipos 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	Realizar el inventario de herramientas y equipo biomédico a diario, salvaguardando equipos durante la atención, informar toda novedad presentada	Inventario y bitácora
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.	Asistir a capacitaciones cuando sean programadas llenando lista de asistencia, si es el caso realizar las evaluaciones de las capacitaciones	Listado de asistencia
7	Tener vigente el paz y salvo de comparendos suministrados en el simit o de lo contrario contar con un acuerdo de pago ante la autoridad competente vigente presentación de los respectivos desprendibles de consignación generados hasta la fecha de inicio de la labor dentro de las unidades móviles o programa de atención prehospitalaria.	Verificar continuamente el paz y salvo de comparendos	Certificado del Simit

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

8	Cumplir con las demás actividades asignadas en las móviles del programa de atención, prehospitalaria y que sean inherentes al perfil.	Cumplir con eventos programados, traslados segundarios APH y otra actividad que programe la sub red sur	Contrato de trabajo

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	09	1036364537		$ 1.060.488

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	UN MILLON SESENTA MIL CUATROCIENTOS 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	COLPENSIONES	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		SALUD TOTAL		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	488403639278

Ivan Arias Godoy

IVAN ARIAS GODOY
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
89.003.089
CC. NO. CONTRATISTA

JULIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

mple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-03-09, 09:41:34 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036364537

Periodo Cotización: febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8839724980

PAGADO 09/03/2021

EL APORTANTE

al	IVAN ARIAS GODOY		
	CC89003089	**Dirección**	CR 42 #0 - 51
presa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3152975547
ıa	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
nte Legal		**Identificación**	
los	1	**ARP**	NINGUNA ARP

E DEL APORTANTE

tos del Afiliado			Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	Ing	Ret	Ret F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cor	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días Pens	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
ARIAS GODOY	03	00																	0	30	30	0	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 908,528	$ 145,400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 908,528	$ 113,600	0,000	$ 0	$ 0	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 908,528	$ 18,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,200

LES

n	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
.526	$ 908,528	$ 0	$ 908,528	$ 145,400	$ 113,600	$ 0	$ 18,200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 277,200	$ 0	$ 277,200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.