

		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:	KAREN JULIET RODRIGUEZ GARZON		Cédula:	1.070.924.187			
Correo Electrónico:	karengarzon@gmail.com		Teléfono(s):	3212083568			
Nombre del Supervisor - Planta:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código-Grado:	6124	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:		Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		No. CTO:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	004146	Año Contrato:	2020
C.D.P. CONTRATO INICIAL:	326		
PERFIL:	TECNOLOGO EN ATENCIÓN 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	192		\$ 9,870	\$ 1,895,040	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:	\$ 1,895,040	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2020-07-01	2020-08-31	1	\$ 5,609,898	1089	1	Febrero 2021	\$	1,619,352
2	2020-09-01	2020-09-30	2	\$ -	1621	2	Marzo 2021	\$	1,895,040
3	2020-10-01	2020-10-31	3	\$ 2,255,526	1843	3	Marzo	\$	1,792,854
4	2020-11-01	2020-11-30	4	\$ 2,891,700	2103	4	Abril	\$	1,619,352
5	2020-12-01	2021-01-31	5	\$ 2,082,024	2370	5	Mayo	\$	2,429,028
6	2021-02-01	2021-02-28	6	\$ 2,313,360	2781	6	Junio	\$	1,735,020
7	2021-03-01	2021-03-31	7	\$ 636,174	61	7	Julio	\$	1,041,012
			8	\$ 504,252	577	8	Agosto	\$	2,776,032
			9	\$ 2,602,908	720	9	Septiembre	\$	1,272,348
						10	Octubre	\$	2,429,028
						11	Noviembre	\$	1,735,020
						12	Diciembre	\$	925,344
						13	Enero 2021	\$	2,429,028

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7,171,416	\$ 26,067,258	\$ 23,698,458	\$ 2,368,800

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como tecnólogo en Atención Pre-Hospitalaria para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaría 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.	Prestar servicios como Tecnólogo en atención prehospitalaria en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	Cronograma de actividades
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 guías y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Se realiza atención a cada despacho direccionado por el Centro regulador, brindando atención con calidad durante la valoración y/o traslado del paciente cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Bitácora 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 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaría Distrital de Salud.	Realizar correctamente la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur; , Informar sobre las novedades asistenciales y administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades. Realizar registro de entrega de turno en bitácora, revisión y entrega de equipos biomédicos de la móvil en cada turno programado.	Bitácora de entrega de turno, registro formato elementos y equipos de la móvil

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</small>		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 registro de historia clínica y/o registro asistencial, y de cada uno de los formatos instaurados por la institución, cumplir con el correcto diligenciamiento de historia clínica y/o registro asistencial, dar respuesta a novedades asistenciales y administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.			Historia clínica y/o registro asistencial, aplicativo de Ingreso de historias clínicas y/o registro asistencial
5	Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico, 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 a la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaría Distrital de Salud	Recibir y acatar las directrices del líder de la tripulación según tipología de la ambulancia (TAM ó TAB), acatar ordenes del médico regulador. Informar las novedades e incidentes que se presenten durante el desarrollo de las actividades.			Historia clínica y/o registro asistencial
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 manual de informe de actividades relacionadas con inventario.	Realizar inventario de insumos y medicamentos que se encuentran en la móvil, portar el uniforme institucional completo durante el desarrollo de las actividades, mantener la custodia de los equipos y demás elementos de la móvil asignada registrando en los formatos establecidos y en bitácora.			Inventario de insumos y medicamentos, bitácora de entrega de turno
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.	Asistir a las reuniones y capacitaciones brindadas tanto por la coordinación del programa como por la Secretaría Distrital de Salud con el fin de fortalecer competencias.			Listado de asistencia
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	Se cumplen con las demás actividades programadas por la coordinación del programa de APH según el perfil.			Cronograma de actividades
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	15	49299209
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				UN MILLON SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y DOS 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	\$ 908.526	\$ 145.400	\$ 145.400
SALUD		SANITAS		\$ 113.600	\$ 113.800
ARL	4	SURA		\$ -	\$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		\$ 259.000	\$ 259.200
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA S.A.		TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 16800032192
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  KAREN JULIET RODRIGUEZ GARÇON NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 1.070.924.187 CC. NO. CONTRATISTA </div> <div style="text-align: center;">  LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0 </div>					
2021-02-12					

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
		KAREN JULIETT RODRIGUEZ	GASZON			
CC	1070924187			CL 161 96 78	2000000	karengazon@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D. C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCLES Y SALUD
						NO

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

[illegible]

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				

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

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
					UPC
					1
					0
PERIODO SALUD	2021-02	PERIODO PENSIONES	2021-02		TOTAL A PAGAR
					\$259,000

[illegible]

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
				TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	15/03/2021	\$259,000	

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					
EPS005	Santas EPS	800251440-6	113.600	0		0		0	0	0	0	113.600	1

[illegible]

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	259.000	259.000

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2021-02	2021-02	I	15/03/2021	49298209	\$299,000