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-mar.-21	Hasta:	31-mar.-21			
Nombre del Contratista:	PATIÑO ARIZA MARIA FERNANDA		Cédula:	1020786849			
Correo Electrónico:	u19300104@unimilitar.edu.co		Teléfono(s):	3214245539			
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:		Còdigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	004140	Año Contrato	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	326
PERFIL:	TECNOLOGO EN APH				
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	180		$ 9.870	$ 1.776.600	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	Ocultar							
		APH	G01TP					0,00%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.776.600	UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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	$ 3.874.878	1089	1	febrero-2021	$ 1.619.352
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 1.561.518	1621	2	Marzo - 2021	$ 1.776.600
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 694.008	1843	3	Marzo	$ 2.197.692
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 2.660.364	2103	4	Abril	$ 1.735.020
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 1.619.352	2370	5	Mayo	$ 1.735.020
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 1.850.688	2781	6	Junio	$ 1.735.020
7	2021-03-01	2021-03-31	7	$ 1.272.348	61	7	Julio	$ 1.503.684
			8	$ 1.700.412	577	8	Agosto	$ 1.619.352
						9	Septiembre	$ 1.735.020
						10	Octubre	$ 1.619.352
						11	Noviembre	$ 1.619.352
						12	Diciembre	$ 1.735.020
						13	enero-2021	$ 1.735.020

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.171.416	$ 22.404.984	$ 22.365.504	$ 39.480

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 Tecnólogo en Atención Pre hospitalaria para la Unidad Funcional de Atención Pre hospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 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 Tecnologo APH en las moviles de atencion prehospitalaria según programaciòn de actividades mensual	Programas de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por el 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 pre hospitalaria.	Se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad a la atencion de pacientes bajo los lineamientos establecidos	Registro de atencion, 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 Pre hospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 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, 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 atencion de pacientes, cumpliendo los lineamientos minimos de la resolucion 1995 de 1999, de igual forma se diligencias los demas formatos requeridos.	Registro de atencion de pacientes

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 pre hospitalaria para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad, disponibilidad, eficacia, dando cumplimento a los direccionamientos dados por la dirección centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso.	Se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulación y/o el medico regulador.	Registro 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 el equipo de calidad y seguimiento de la revisión periódica de las ambulancias.	Se realizan los inventarios mensuales de los insumos y elementos de la movil, de igual forma 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 pre hospitalaria programados por el DUES y/o Subred Sur E.S.E	Se asisten a las reuniones programadas por la coordinación de APH.	Listado de asistencia a reuniones
8	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean con el objetivo del contrato.	Se cumple con las actividades asignadas por la coordinacion del programa.	Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.619.352
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	08	48868300		

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	Protección	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		Compensar		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	452900105910

María Fernanda Patiño A.

PATIÑO ARIZA MARIA FERNANDA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.020.786.849
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NÓMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA FERNANDA PATIÑO ARIZA	**NIT:**	1020786849
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2021
Número de Radicación:	48868300	**Total a pagar:**	$259,000
Fecha de vencimiento:	09/03/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	08/03/2021	**Número de Administradoras:**	2

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	915648291
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$145,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$113,600
						$259,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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