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:	Fredy Mauricio Farfan Bautista		Cédula:	79635644			
Correo Electrónico:	fredfarfan3@gmail.com		Teléfono(s):	3134884306			
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:	003947	Año Contrato:	2020	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
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	252	0	$ 8.227	$ 2.073.204	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:	$ 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	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	$ 6.025.500	1088	1	feb-21	$ 1.831.752
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 1.687.140	1622	2	mar-21	$ 2.073.204
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 1.638.936	1845	3	Marzo	$ 1.976.364
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 2.024.568	2070	4	Abril	$ 1.542.528
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 1.735.344	2372	5	Mayo	$ 2.120.976
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 96.408	2682	6	Junio	$ 1.928.160
7	2021-03-01	2021-03-31	7	$ 2.024.568	2801	7	Julio	$ 1.783.548
			8	$ 1.638.936	62	8	Agosto	$ 1.928.160
			9	$ 1.687.572	578	9	Septiembre	$ 1.638.936
						10	Octubre	$ 1.928.160
						11	Noviembre	$ 1.928.160
						12	Diciembre	$ 2.024.568
						13	enero-2021	$ 1.831.752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.977.296	$ 24.536.268	$ 24.536.268	$ -

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 profesionales como conductor de ambulancia básica o medicalizada para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaría 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 servicio como conductor de ambulancia básica o medicalizada	Cronograma de actividades
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atenciones dado por la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), realizando los traslados de pacientes asignados de acuerdo a cada uno de los despachos ordenados de manera oportuna, con calidad y calidez, junto con el equipo médico y técico que tripula en la móvil.	Oportuna atención y desplazamiento al direccionamiento de eventos y atenciones dado por la dirección.	Bitacora 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 2307027-2021 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaría de Salud.	Se realizo recibo y entrega de turno, se dio registro a las novedades que se presentaron manteniendo asi la operatividad de la móvil.	Bitacora de traslados

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	Dar cumplimiento a los direccionamientos dados por la dirección del centro regulador de urgencias y emergencias, cumpliendo con los tiempos para la atención valoración y traslado en el programa de atención prehospitalaria; cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación (médico) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atención para obtener el cumplimientoo de las metas asignadas para el programa oportunidad, disponibilidad y eficiencia.	Acatar órdenes del líder de la unidad móvil (médico) y desplazamiento al direccionamiento de eventos y atenciones dado por la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (DUES).	Bitacora de traslados
5	Revisar, verificar y salvaguardar loo elementos que hacen parte de la dotación de herramientas y dispositivos de seguridad de la móvil a la que se encuentre asignado, cumplir con el registro de los formatos diseñados, velando por la adecuada utilización 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 inventario periódicamente de la herramienta y accesorios asignados a la móvil de la unidad funcional.	Libro de entrega de turno einventario mensual
6	Asistir a reuniones programadas para garantizar el adecuado funcionamiento del programa, asistir a las capacitaciones para el fortalecimiento de las competencias del programa de atención Prehospitalaria programada por el DUES y/o SUBRED SUR E.S.E., asistir a las reuniones convocadas por gerencia.	Asistir a las reuniones programadas	Listados de asistencia.
7	Tener vigente paz y salvo de comparendos en el SIM o de lo contrario contar con un acuerdo de pago ante la autoridad competente vigente y 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 la vigencia del paz ysalvo de comparendos suministrados en el SIM o contar con acuerdo de pago	Consulta por la página del SIM lo comparendos.
8	Cumplir con las demás actividades asignadas en las móviles del programa de APH y que sean inherentes con el perfil.	Se cumplen actividades del contrato, deacuerdo a las necesidades del servicio asignadas por la coordinación de la unidad funcional de APH Sub Red Sur E.S.E.	Libro de entrega de turno y bitacoras.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 1.831.752
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	2	2021	03	10	9416794620		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS 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	PROTECCION	$ 908.526	$ 145.400	$ 145.400
SALUD		NUEVA EPS		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4	SURA		$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO	0		$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO CAJA SOCIAL- BCSC S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	24061977707

Fredy Mauricio Farfan Bautista
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.635.644
CC. NO. CONTRATISTA

79635644
0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

2021-02-12

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79635644		FARFAN BAUTISTA FREDY MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 48C N 58 - 41sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7156614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	72462954	9416794620	I	2021/03/10	2021/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	79635644	FARFAN FREDY		230201	30	$908,526	$145,400	EPS037	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**						$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79635644		FARFAN BAUTISTA FREDY MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 48C N 58 - 41sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7156614	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	72462954	9416794620	1	2021/03/10	2021/03/10	BANCO DE OCCIDENTE	0	$259,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$259,000**	**$0**	**$0**	**$259,000**

2021/03/10 01:07 PM