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: | ACERO DIAZ VINA KATHERINE | | Cédula: | 1023899479 | | | |
| Correo Electrónico: | kta.acero2@gmail.com | | Teléfono(s): | 3226078546 | | | |
| Nombre del Supervisor - Contratista: | LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ | | Perfil | PROFESIONAL ESPECIALIZADO | No. CTO: | 6124 | |
| Apoyo tecnico a la supervision - Contratista: | | | Perfil | | No. CTO: | | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NO CONTRATO: | CO5448 | Año Contrato: | 2020 | C.D.P. CONTRATO INICIAL : | 326 |
| PERFIL: | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| 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 | 192 | | $ 9.870 | $ 1.895.040 | 100,00% |
| | | | | | | $ - | 0,00% |

| | | |
|---|---|---|
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 1.895.040 | UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUARENTA PESOS |

### EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| FECHA INICIO CONTRATO | | 2/06/2020 | | | | 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 | $ 4.742.388 | 1152 | 1 | febrero-2021 | $ 2.429.028 |
| 2 | 2020-09-01 | 2020-09-30 | 2 | $ 3.123.036 | 1621 | 2 | marzo-2021 | $ 1.895.040 |
| 3 | 2020-10-01 | 2020-10-31 | 3 | $ 2.776.032 | 2103 | 3 | Marto | |
| 4 | 2020-11-01 | 2020-11-30 | 4 | $ 2.082.024 | 2370 | 4 | Abril | |
| 5 | 2020-12-01 | 2021-01-31 | 5 | $ 115.668 | 2661 | 5 | Mayo | |
| 6 | 2021-02-01 | 2021-02-28 | 6 | $ 2.313.360 | 2781 | 6 | Junio | $ 1.850.688 |
| 7 | | | 7 | $ 2.891.700 | 61 | 7 | Julio | $ 2.544.696 |
| 8 | 2021-03-01 | 2021-03-31 | 8 | $ 1.214.892 | 577 | 8 | Agosto | $ 1.850.688 |
| | | | | | | 9 | Septiembre | $ 1.966.356 |
| | | | | | | 10 | Octubre | $ 1.850.688 |
| | | | | | | 11 | Noviembre | $ 1.735.020 |
| | | | | | | 12 | Diciembre | $ 2.776.032 |
| | | | | | | 13 | enero-2021 | $ 1.735.020 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 1.735.020 | $ 20.994.120 | $ 20.633.256 | $ 360.864 |

## 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 OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar servicios como auxiliar de enfermería para la unidad funcional de atención prehospitalaria convenio administrativo 2307027-2021 suscrito entre la subred sur y la secretaria distrital de salud, durante el tiempo de disponibilidad pactado en su propuesta, cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la norma de habilitación de servicios de salud vigente. | se presta servicios como auxiliar de enfermeria o tecnologos en las moviles de atencion prehospitalaria según programacion de actividades mensual | programacion de actividades mensual |
| 2 | Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por el centro regulador de urgencias y emergencias (CRUE) garantizando la oportunidad y continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la sub red sur para la atención de pacientes en el programa de atención prehospitalaria | se reciben los despachos generados por el crue generando oportunidad en 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 movil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados de la movil al responsable delegado por la unidad funcional de atención prehospitalaria a convenido administrativo suscrito entre 2307027-2021 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 reporta las novedades presentadas | libreo de entrega y recibo de turno |
| 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 prehospitalaria, cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las novedades asistenciales y administrativas que se generan durante el desarrollo de actividades | se realiza diligenciamiento de los registros de atencion de pacientes cumpliendo los lineamientos minimos de la resolucion 1995 de 1999, de igual forma se diligencian los demas formatos requeridos | registro de atencion de pacientes |
| 5 | Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación ( medico, en móvil básica 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 de cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las moviles adscritas a la unidad funcional de atención prehospitalaria convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la subred sur y la secretaría distrital de salud | se acatan y se realizan los procedimientos ordenados por el medico de la tripulacion y/o medico regulador | registro de atencion, libro de novedades |
| 6 | Cumplir con las indicaciones del líder de la tripulación ( medico, en móvil básica 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 de cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación, de las moviles adscritas a la unidad funcional de atención prehospitalaria convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la subred sur y la secretaría distrital de salud. | 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 el kardex |
| 7 | Cumplir con la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias del programa de atención prehospitalaria programadas por el dues y/o subred sur E.S.E | se asiste 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 inherentes con el objeto del contrato | se cumple con las actividades asignadas por la coordinación del programa | libro de novedades, libro de entrega y recibo de turno |

## INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL



Escaneado con CamScanner

| 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 |

| 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 | 1036531767 | | $ 2.429.028 |

| VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS | DOS MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL VEINTIOCHO PESOS |
|---|---|

| ITEM | | 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 | $ 971.611 | $ 155.500 | $ 155.500 |
| SALUD | | SANITAS | | $ 121.500 | $ 121.500 |
| ARL | 4 | SURA | | $ - | |
| CAJA DE COMPENSACION | SI | - | | $ 277.000 | $ 277.000 |

## INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

| ENTIDAD BANCARIA: | BANCO DAVIVIENDA S.A. | TIPO CUENTA | AHORROS | NRO CUENTA | 488414483260 |
|---|---|---|---|---|---|

LEIDY CATHERINE DIAZ VIVAS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.023.699.479
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12



Escaneado con CamScanner

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2021-03-15, 10:39:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1036531767

**Periodo Cotización:** febrero de 2021 **Periodo Servicio:** febrero de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8840422840

**PAGADO 15/03/2021**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | YINA KATHERINE ACERO DIAZ | | |
| **Documento** | CC1023899479 | **Dirección** | CR 95C #46 - 25 SUR |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3226078546 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDF | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | 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 Ministerio | Total |
| CC 1023899479 | YINA KATHERINE ACERO DIAZ | 03 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 30 | 230301 PORVENIR | $ 971.611 | $ 155.500 | EPS025 EPS SANITAS | $ 971.611 | $ 121.500 | 0.000 | $ 0 | $ 0 | CCF22 COLSUBSIDIO | $ 971.611 | $ 5.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 282.900 |

## III.TOTALES

| IBC Pensión | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 971.611 | $ 971.611 | $ 0 | $ 971.611 | $ 155.500 | $ 121.500 | $ 0 | $ 5.900 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 282.900 | $ 0 | $ 282.900 |



Lineas 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.

Escaneado con CamScanner