ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	OSCAR IVAN CASTELLANOS		Cédula:	1013583639			
Correo Electrónico:	kratos0726@gmail.com		Teléfono(s):	3202081812			
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:	004258	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	0	300	$ 8.227	$ 2.468.100	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:	$ 2.468.100	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		19/03/2020				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	2020-01-07	2020-08-31	1	$ 4.743.274	1088	1	febrero-2021	$ 2.265.588
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 2.120.976	1622	2	marzo-2021	$ 2.171.928
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 1.735.344	1845	3	abril-2021	$ 2.468.100
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 1.928.160	2070	4	Marzo	$ 771.264
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 2.120.976	2372	5	Abril	$ 1.156.896
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 96.408	2682	6	Mayo	$ 2.217.384
			7	$ 2.024.568	2801	7	Junio	$ 1.928.160
7			8	$ 1.349.712	62	8	Julio	$ 1.831.752
8	2021-03-01	2021-03-31	9	$ 2.030.211	578	9	Agosto	$ 2.024.568
			10	$ 2.067.993	718	10	Septiembre	$ 1.542.528
9	2021-04-01	2021-04-30	11	$ 493.620	990	11	Octubre	$ 2.313.792
						12	Noviembre	$ 1.928.160
						13	Diciembre	$ 1.928.160
						14	enero-2021	$ 1.542.528

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.379.566	$ 26.090.808	$ 26.090.808	$ -

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 basica o medicalizada para la Unidad Funcional de Atencion Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 2031129/2020 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 de conductor de ambulancia según cronograma de actividades mensual.	Programación de actividades mensual
2	Dar respuesta oportuna a cada uno de los eventos y atenciones, indicadas por la Direccion 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 medico y tecnico que tripula la movil.	Se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos.	Registro de atención, 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 2031129/2020 suscrito entre la Subred Sur y la Secretaria Distrital de Salud.	Se realiza entrega y/o recibo de turno según los lineamientos de la Sub red sur.	Libro de entrega y recibo de turno
4	Dar cumplimiento a los direccionamientos dados por la direccion centro regulador de urgencias y emergencias, cumpliendo con los tiempos para atencion valoracion y traslado en el programa de atencion Prehospitalaria; Cumplir con las indicaciones del lider de la tripulacion (médico, en móvil basica del medico regulador) quien define en cada caso las instrucciones en el proceso de atencion para obtener el cumplimiento de las metas asignadas para el programa oportunidad, disponibilidad, eficiencia.	Se realiza el desplazamiento a los diferentes direccionamientos dados por el CRUE cumpliendo los tiempos establecidos.	Bitácora de desplazamientos
5	Revisar, verificar y salvaguardar los elementos que hacen parte de la dotacion de herramientas y dispositivos de seguridadvial de la movil a la que se encuentre asignado, cumplir con el registo en los formatos diseñados, velando por la adecuada utilizacion de los recursos por parte del equipo medico durante la atencion del paciente, verificar y salvaguardar cada uno de los equipo biomedicos y de comunicacion asignados a las moviles, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	Se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a móvil.	Libro de novedades

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V8

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.	Se asiste a las reuniones convocadas por la coordinación.	Listado de asistencia
7	Tener vigente el paz y salvo de comparendos suministrados 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.	Se solicita Paz y salvo	SIMIT
8	Cumplir con las demás actividades asignadas en las móviles del Programa de Atención Prehospitalaria y que sean inherentes al perfil.	Se cumplen con las demás actividades programadas por la coordinacion del programa aph.	Libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

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	3	2021	04	16	14795560		$ 2.171.928

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO 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		COMPENSAR		$ 113.600	$ 113.600
ARL	4			$ -	$ -
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 259.000	$ 259.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	46925124

OSCAR IVAN CASTELLANOS
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.013.583.639
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Señor(es): OSCAR IVAN CASTELLANOS
Nit: CC 1013583639
Dirección: Calle 31 b sur no 1a 34
Teléfono: 1234567 **Fax:**
Ciudad: BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

MiPlanilla.com

Nombre	OSCAR IVAN CASTELLANO
Tipo y número de identificación	1013583639
Número de radicación planilla	8349273799
Fecha de pago	4/16/2021
Número de autorización de pago	14795560
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Marzo 2021
Periodo cotización pensión	Marzo 2021
Periodo cotización caja	Marzo 2021
Número de administradoras	2
Total Pagado	$259.000
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$145.400	1
EPS008	Compensar EPS	$113.600	1

PAGADO

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

MiPlanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES															VALOR IBC						LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAG	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUSPD COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1013583639	CASTELLANOS OSCAR IVAN	EPS008	230201																				908,526	908,526	0	0	0			145,400	0	0	113,600	0

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