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:	GONZALEZ ROBAYO EBER ENRIQUE		Cédula:	80765417			
Correo Electrónico:	everes.aph@hmall.com		Teléfono(s):	3222280750			
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:	004048	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	156		$ 9.870	$ 1.539.720	100,00%
						$ -	0,00%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1.539.720	UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE 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	$ 5.899.068	1089	1	febrero-2021	$ 1.619.352
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 2.429.028	1621	2	marzo-2021	$ 2.368.800
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 462.672	1843	3	abril-2021	$ 1.539.720
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 3.412.206	2103	4	Marzo	$ 2.082.024
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 2.429.028	2370	5	Abril	$ 1.735.020
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.313.360	2781	6	Mayo	$ 1.735.020
7	2021-03-01	2021-03-31	7	$ 738.360	61	7	Junio	$ 2.429.028
8	2021-04-01	2021-04-30	8	$ 738.360	577	8	Julio	$ 1.735.020
9			9	$ 3.434.760	720	9	Agosto	$ 2.197.692
						10	Septiembre	$ 1.619.352
						11	Octubre	$ 2.776.032
						12	Noviembre	$ 1.735.020
						13	Diciembre	$ 2.429.028
						14	enero-2021	$ 2.429.028

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7.171.416	$ 29.028.258	$ 28.430.136	$ 598.122

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 auxiliar de enfermería para la unidad funcional de atención prehospitalaria convenio administrativo 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.	se prestan 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 criue generando oportunidad en la atencion de pacienyes bajos los lineamientos establecidos	registro de atencion bitacoras 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 de la móvil al responsable delegado por la unidad funcional de atención prehospitalaria a convenio administrativo suscrito entre 2307027-2021 la subred sur y la secretaría 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	libro d 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 alineamientos minimos de la resolucion 1995 de 1999 de igual dorma 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 móviles adscritas a la unidad funcional de atención prehospitalaria convenio interadministrativo 2307027-2021 suscrito entre la subred sur y la secretaría distrital de salud.	se actan 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 móviles 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 kardex
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 subred sur E.S.E	se asite a las reuniones programadas por la coordinacion 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 las actividades asignadas por la coordinacion del programa	libro de novedades, libro d entrega y recibo de turno

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

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.368.800
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	12	49878155		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 947.520	$ 151.600	$ 151.700
SALUD		FAMISANAR		$ 118.400	$ 118.500
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 270.000	$ 270.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870502798

GONZALEZ ROBAYO EBER ENRIQUE
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.765.417
CC. NO. CONTRATISTA

LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80765417	EBER ENRIQUE GONZALEZ ROBAYO	calle 70 # 3a-44 sur	3145610265	everes.aph@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49878155	$270.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	118.500	0		0		0	0	0	0	118.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	151.700	0	0	0	0	0	0		151.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	118.500	118.500
Pensión	1	151.700	151.700
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	270.200	270.200

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80765417	EBER ENRIQUE GONZALEZ ROBAYO	calle 70 # 3a-44 sur	3145610265	everes.aph@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2021-03	2021-03	I	12/04/2021	49878155	$270.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	Ing	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80765417	GONZALEZ ROBAYO EBER ENRIQUE	3	0			N								X								230201	948,000	151,700	0	0	0	0	EPS017	948,000	118,500		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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