

 ALCALDIA MAYOR DE SAN JOSÉ		SUBREO INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SURE.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:	Sonia Yanive Bultrago Pulido		Cédula:	52349178			
Correo Electrónico:	soniabultrago13@gmail.com		Teléfono(s):	3108698877			
Nombre del Supervisor - Planta:	LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ		Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	Código-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil:		No. CTO: 6124		
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Perfil:		No. CTO:		
DATOS DEL CONTRATO							
NO CONTRATO:		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
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%
						\$ -	0,00%
SIRC							
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 M.C.S:	\$	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 SEGUN MES CERTIFICADO	VALOR A PAGAR
1	2020-07-01	2020-08-31	1	\$ 3.296.538	1089	1	febrero-2021 \$ 1.735.020
2	2020-09-01	2020-09-30	2	\$ 3.874.878	1621	2	marzo-2021 \$ 1.776.600
3	2020-10-01	2020-10-31	3	\$ 2.082.024	2103	3	abril-2021 \$ 1.776.600
4	2020-11-01	2020-11-30	4	\$ 1.850.688	2370	4	Mayo \$ 1.850.688
5	2020-12-01	2021-01-31	5	\$ 462.672	2661	5	Abril \$ 1.735.020
6	2021-02-01	2021-02-28	6	\$ 1.850.688	2781	6	Mayo \$ 1.503.684
7	2021-03-01	2021-03-31	7	\$ 2.313.360	61	7	Junio \$ 2.082.024
8	2021-04-01	2021-04-30	8	\$ 851.256	577	8	Julio \$ 1.966.356
			9	\$ 2.250.360	720	9	Agosto \$ 1.850.688
						10	Septiembre \$ 1.735.020
						11	Octubre \$ 1.850.688
						12	Noviembre \$ 1.735.020
						13	Diciembre \$ 1.735.020
						14	enero-2021 \$ 2.197.692
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 7.171.416		\$ 26.003.880		\$ 25.530.120		\$ 473.760	

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios como Auxiliar de Enfermería para la Unidad Funcional de Atención Prehospitalaria Convenio Interadministrativo 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 presta servicio como auxiliar de enfermería según cronograma de actividades mensual	Libro de pacientes
2	Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos y atención dado por la dirección Centro regulador de Urgencias y Emergencias (DUES), garantizando la oportunidad continuidad de la atención durante los procesos de atención, cumpliendo con los procedimientos guías y protocolos de la Subred Sur para la atención de pacientes en el programa de atención Prehospitalaria.	Se reciben los despachos generados por el CRUE, generando oportunidad en la atención de pacientes bajo los lineamientos establecidos	Recibos de pagos
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 movilización verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las movilizaciones al responsable delegado por 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 las actividades que son inherentes al perfil dadas por el líder de la tripulación	Cronograma de actividades

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO 3		CO-OPS-FT-11 V6
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 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 aplican las normas de bioseguridad según los protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	Bitácora de traslados	
5	Cumplir con las Indicaciones del líder de la tripulación (medico, en móvil basic 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 urgencia y emergencias en 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 Uistrital de Salud.	Se acatan y se realizan las actividades que son inherentes al perfil dadas por el líder de la tripulación	Cronograma de actividades	
6	Revisar periódicamente los Insumos y medicamentos asignados a los inventarios de la móvil, cumplir con el registro en los formatos diseñados, apoyar al equipo de calidad y seguimiento en la revisión periódica de las ambulancias, garantizar la adecuada presentación personal e identificación Institucional; mantener una adecuada custodia de los equipos biomédicos, insumos y demás elementos de la móvil asignada, así mismo la entrega mensual del inventario.	Se deja registro y se informa a las personas encargadas de las novedades presenciales con la móvil asignada	En libro de medicamentos	
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 la SUBRED SUR E.S.E	Se asiste a las capacitaciones impartidas por la Sudred y la Secretaría de Salud	Cronograma de actividades	
8	Las demas actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con objeto del contrato	Se cumplen las normativas y actividades asignadas	Cronograma de actividades	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL				
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL AÑO MES 2021 3		FECHA DE PAGO AÑO MES DIA 2021 04 14		
NUMERO DE PLANILLA 8349812044		VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR \$ 1.776.600		
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS UN MILLON SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS				
ITEM PENSIONADO NO SALUD ARL 4 CAJA DE COMPENSACION NO		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL PROTECCION COMPENSAR SURA	INGRESO BASE DE COTIZACION \$ 908.526	
		VALOR MINIMO DE LOS APORTES \$ 145.400 \$ 113.600 \$ - \$ 259.000	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no deber ser inferior a un SMLMV \$ 145.400 \$ 113.600 \$ - \$ 259.000	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO				
ENTIDAD BANCARIA: BANCOLOMBIA S.A.		TIPO CUENTA: AHORROS	NRO CUENTA: 65632475645	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;">  Sonia Yanive Buitrago Pulido NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 52.349.178 CC. NO. CONTRATISTA </div> <div style="text-align: center;">  LILIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ NOMBRE DEL SUPERVISOR PROFESIONAL ESPECIALIZADO </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> 0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN 0 </div>				

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SONIA YANIVE BUITRAGO PULIDO
No. Identificación: CC52349178
Dirección: CL 131 103 21
Telefono: 6830544
Correo: soniabuitrago13@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8349812044

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SONIA YANIVE BUITRAGO PULIDO
Tipo y número de identificación	CC52349178
Número de planilla	8349812044
Fecha pago	2021-04-14
Número de autorización pago	1008692
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2021
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2021
Número de Administradoras	2
Total Pagado	259000
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	145400	1
EPS008	Compensar EPS	113600	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 52349178
 APELLIDOS Y NOMBRES: SONIA YANIVE BUITRAGO PULIDO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	908526	908526	0	0	113600	0	145400	0	0	0

