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 V8

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	CARLOS MARIO MONTOYA CAÑIZALEZ		Cédula:	1030575260			
Correo Electrónico:	CMMONTOYA0827@GMAIL.COM		Teléfono(s):	3506760291			
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:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	003990	Año Contrato:	2020	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	328
PERFIL:	TECNOLOGO APH				
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	240	60	$ 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		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	$ 6.266.520	1088	1	febrero-2021	$ 1.735.344
2	2020-09-01	2020-09-30	2	$ 2.024.568	1622	2	marzo-2021	$ 2.073.204
3	2020-10-01	2020-10-31	3	$ 1.156.896	1845	3	abril-2021	$ 2.468.100
4	2020-11-01	2020-11-30	4	$ 1.542.528	2070	4	Marzo	$ 2.120.976
5	2020-12-01	2021-01-31	5	$ 2.120.976	2372	5	Abril	$ 1.638.936
6	2021-02-01	2021-02-28	6	$ 2.217.384	2801	6	Mayo	$ 2.120.976
7	2021-03-01	2021-03-31	7	$ 1.542.528	62	7	Junio	$ 2.024.568
8	2021-04-01	2021-04-30	8	$ 1.396.032	578	8	Julio	$ 2.024.568
			9	$ 2.171.928	718	9	Agosto	$ 1.446.120
			10	$ 394.896	990	10	Septiembre	$ 1.542.528
						11	Octubre	$ 1.928.160
						12	Noviembre	$ 1.542.528
						13	Diciembre	$ 2.024.568
						14	enero-2021	$ 2.120.976

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5.977.296	$ 26.811.552	$ 26.811.552	$ -

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 2307027-2021 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, 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 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 Secretaria Distrital de Salud.	Se realiza la entrega y recibo de turno según los lineamientos de la Subred Sur	libro de entrega y recibo de turno

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 cumplimineto a los direccionamientos dados por la direccion centro regulador de urgencias y emergencias, cumpliando 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 defina en cada caso las instrucciones en el proceso de atencion para obtener el cumplimineto 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	bitacora de desplazamientos
5	Revisar, verificar y salvaguardar los elementos que hacan 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 ganaren durante el desarrollo de las actividades.	se realiza custodia durante el desarrollo de las actividades de los elementos asignados a la móvil	libro de novedades
6	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 reuniones convocadas por la coordinación	Listado de asistencia
7	Las demás actividades asignadas por el supervisor y que sean inherentes con el objeto del contrato.	se cumplen con als damas actividades programadas por la coordinación del programa aph	libro de novedades, libro de recibo y entrega de turno

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 2.073.204
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	19	8349633488		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUATRO 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	PORVENIR	$ 908.526	$ 145.400	$ 148.600
SALUD		COMPENSAR		$ 113.600	$ 116.100
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO	-		$ 259.000	$ 264.700

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	AV VILLAS S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870424548

Carlos Montoya

CARLOS MARIO MONTOYA CAÑIZALEZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.030.575.260
CC. NO. CONTRATISTA

JULIANA MARCELA RUBIANO MARTINEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

2021-02-12

Señor(es): CARLOS MARIO MONTOYA CANIZALES
Nit: CC 1030575260
Dirección: Calle 33 Sur # 20a-37
Teléfono: 3506760291 **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:

compensar | miplanilla.com

Nombre	CARLOS MARIO MONTOYA
Tipo y número de identificación	1030575260
Número de radicación planilla	8349633488
Fecha de pago	4/19/2021
Número de autorización de pago	87260418
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	$264.700
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
230301	Porvenir	$148.600	1
EPS008	Compensar EPS	$116.100	1

PAGADO

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