

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-nov-21	Hasta:	30-nov-21
Nombre del Contratista:	JORGE ANDRÉS ACUÑA ANGARITA	Cédula:	3012322974	
Correo Electrónico:	jorgeandres1785@gmail.com	Teléfono(s):	97232106769	
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Nombre del Supervisor - Contratista:	ANA SILVIA FIGUEROA VARGAS	Perfil:	PROF. ESPECIALIZADO VII	No. CTO: 3042-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Cargo:		Código-Grado:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:	CINDY MAGALLY PERILLA MEÑESES	Perfil:	PROF. ESPECIALIZADO	No. CTO: 4644-2021

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002005	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	CAMILLERO				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION HOSPITALARIA				
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTÁNDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar						
HOSP GENERAL - USS EL TUNAL	TUNAL	IGATT	180		\$ 7.940	\$ 1.429.200	85,71%
HOSP MEDICINA INTERNA - USS TUNJUELITO	TUNJUELITO	IGGIT	30		\$ 7.940	\$ 238.200	14,29%
						\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
						\$ -	0,00%
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACIÓN 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:	\$ 1.667.400	UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$ 2.048.520	859	1			
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 1.524.480	1585	2	Febrero	\$	1.667.400
3	2021-07-23		3	\$ 142.920	2021	3	Marzo	\$	1.429.200
4	2021-09-01	2021-10-31	4	\$ 4.287.600	2164	4	Abril	\$	1.429.200
5	2021-10-01	2021-12-31	5	\$ 4.823.550	2262	5	Mayo	\$	1.524.480
						6	Junio	\$	1.429.200
						7	Julio	\$	1.715.040
						8	Agosto	\$	1.524.480
						9	Septiembre	\$	1.857.960
						10	Octubre	\$	1.762.680
						11	Noviembre	\$	1.667.400
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 5.478.600

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 18.305.670

PAGOS REALIZADOS

\$ 16.007.040

SALDO DEL CONTRATO

\$ 2.298.630

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 OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (camillero), según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Recibo y entrega de turno, me presento en el área asignada, verificando los equipos asignados		Registro en Historias clínicas
2	Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitácoras y otros equivalentes, implícitos en el proceso de la prestación sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlo.	Realizo el traslado de pacientes de acuerdo a sus condiciones médicas, teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas por el personal de enfermería		ENTREGA Y RECIBO DE TURNO E HISTORIA CLINICA
3	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Apoyo en las actividades del personal médico y de enfermería, cuando se requiera		HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Participo en la educación del paciente y cuidador, sobre los hábitos saludables, reforzando las recomendaciones de la parte médica		HISTORIA CLINICA
5	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Informe al Profesional del Enfermería, las situaciones presentadas con los equipos y actividades asignadas		MESA DE AYUDA SUBRED SUR, SISTEMA DINAMICA
6				
7				
8				

9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	\$	1.762.680
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2021	10	2021	11	09	54459762			

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN CÉNTIMOS					
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL		INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	porvenir		\$ 908.526	\$ 145.400
SALUD		compensar			\$ 113.600
ARL	3	sura			\$ 22.100
CAJA DE COMPENSACION	NO				\$ 281.100

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DE VIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA:	AHORROS	NRO. CUENTA:	570004870467067
-------------------	------------------------	--------------	---------	--------------	-----------------

Jorge Andrés Acuña Argarita
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.012.522.974

CC. NO. CONTRATISTA

Cindy Magally Peralta Meneses
NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN
PROF. ESPECIALIZADO

Ana Silvia Figueroa Vergara
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROF. ESPECIALIZADO VIII

2021-02-12

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Certificación Obligación	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS006	Compañía EPS	66006PM427	113.600	0	0		0		0	0	113.600		1

TOTALES PENSION												
Código ATP	Nombre	NIT	Calificación Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Ponente	89022480-9	145,400	0	0	0	0	0	0		145,400	1

TOTAL RESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Coligación	Obligación	Incapacidades	Algoritmo Orde	Valor Mrg.	Días	Valor Mrg.	Subtotal	No. Ratificado	Valor Saldo a Favor	Fonte	Todal a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	Coligación	Mora	Coligación	Coligación	Saldo a Favor	Favor	Selfinancia		
14-11	ARL SUBA	899498730-5	22-200				22-200	0	0	22-200			222	22-200	1

TOTALES CALAS							
Código CCF	Hombre	MUJ	Valor Aporta	Días Menstr	Valor Menstr Aporta	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALS				
Valor Agents	Dia Mes	Valor Mens Agents	Total Pagar	No. Afiliados
SEMA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAF				
MEN				

TOTALES POR SUBSIDIO			
Tipos Administraciones	Nº Administraciones Repetidas	Valor antes de IGE, IMA, IPR y MORA	Total a Pagar
Salud	1	113.590,	113.590
Pensión	1	145.400	145.400
Régimen Laborales	1	22.200	22.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBP	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	281.200	281.200