Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	JOAQUIN ALFONSO ESPITIA PALACIOS		**Número de Documento:**	1030659156	
Correo Electrónico:	pocho21.cadc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102090132	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4739-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	9729	$1751220	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1751220**	**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 3619188	1073
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ABRIL		$ 2568456	
2		MAYO		$ 1751220	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2685204	**$ 6304392**	**$ 4319676**	**$ 1984716**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (camillero), segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revision de la historia clincia electronica,registro de actividades de cada uno de los paciente asignados	-Registro en la Historia clinica
2	2). Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitàcoras y otros equivalentes, implìcitos en el proceso de la prestación sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica.	-Sistema Dinamica
3	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.	-Diligenciar de manera clara y oportuna, los cuidados de enfermeria para cada paciente de acuerdo a su patologia y manejo clinico.	-Historia Clinica, recibo y entrega de turno
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Asistir a induccion y reinduccion establecida por la SUB RED SUR o entidades autorizadas por esta misma.	-Informe de Gestion
5	5) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia al Profesional para la realizacion de actividades propias del servicio y la condicion clinica del paciente.	-Sistema Dinamica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**	$ 1751220
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1046788604		
2022	**MAYO**	**2022**	**06**	**14**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 164500
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 128500
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 25100
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 318100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	04396726942

Joaquin Alfonso Espitia

JOAQUIN ALFONSO ESPITIA PALACIOS
1030659156

Alexandra Rodriguez

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-06-14, 09:02:02 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1046788604

Periodo Cotización: mayo de 2022 **Periodo Servicio:** mayo de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8867500080

PAGADO 14/06/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOAQUIN ALFONSO ESPITIA PALACIOS		
Documento	CC1030659156	**Dirección**	CALLE 66B SUR # 87 I 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102090132
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1030659156	JOAQUIN ALFONSO ESPITIA PALACIOS	57	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.028.000	$ 164.500	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.028.000	$ 128.500	2,436	$ 1.028.000	$ 25.100	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.028.000	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.028.000	$ 1.028.000	$ 1.028.000	$ 1.028.000	$ 164.500	$ 128.500	$ 25.100	$ 20.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 338.700	$ 0	$ 338.700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellin: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4739-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4739-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2022 CONTRATON°4739.pdf	4739 joaquin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO 2022 CONTRATO N°4739.pdf	4739.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >