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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	BRAHIAN ANDRES DIAZ GALVIS		**Número de Documento:**	1030617577	
Correo Electrónico:	brahiand@msn.com		**Número Telefónico:**	3142051221	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2441-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO				
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
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	60	0	17531	$1051860	31.3%
C11TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	60	0	17531	$1051860	31.3%
C17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	60	0	17531	$1051860	31.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3155580**	**TRES MILLONES CIENTOCINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6521532	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 4943742	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3365952	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1682976	2804

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2314092
2	MARZO	$ 3576324
3	ABRIL	$ 3260766
4	MAYO	$ 2945208
5	JUNIO	$ 2840022
6	JULIO	$ 3260766
7	AGOSTO	$ 3365952
8	SEPTIEMBRE	$ 1682976

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10097856	**$ 26612058**	**$ 23246106**	**$ 3365952**

	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 acuerdo al perfil (Instrumentador quirúrgico) acorde con la Lex Artis, según 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.	-SE EJECUTAN PROCESOS INTEGRALES DE ATENCION SEGURA AL PACIENTE DENTRO Y FUERA DEL QUIROFANO MEDIANTE LA APLICACIÓN DE SUS CONOCIMIENTOS EN DIFERENTES AREAS COMO: CIRUGIA, CENTRAL DE ESTERILIZACION Y PROGRAMACION DE QUIROFANOS.	-LIBRO DE NOVEDADES
2	2) Velar por el desarrollo de los Servicios Quirúrgicos.Central de Esterilizacion y programacion de Cirugia con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, establecidos en la Subred Sur	-EJECUCION DE DIFERENTES PROCESOS ASISTENCIALES EN CIRUGIA, CENTRAL DE ESTERILIZACION Y PROGRAMACION DE CIRUGIA DE ACUERDO A LAS HORAS CONTRATADAS CON REPORTE EN LA PRODUCTIVIDAD MENSUAL E INFORME MENSUAL DE FUNCIONES.	-CARPETA DE PRODUCTIVIDAD Y CENTROS DE COSTOS.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	-SE REALIZA EL REGISTRO DE FORMA ADECUADA CADA UNO DE LOS FORMATOS Y SOPORTES EXIGIDOS EN LA EJECUCION DE CADA PROCESO.	-CARPETAS DE INDICADORES SALAS DE CIRUGIA, CARPETA DE INDICADORES CENTRAL DE ESTERILIZACION. LIBRO DE NOVEDADES CENTRAL ESTERILIZACION Y/O MEDIOS MAGNETICOS.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiènto del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-SE REVISA CONSTANTEMENTE LA NORMATIVIDAD VIGENTE APORTANDO IDEAS PARA LA ELABORACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS REALIZANDO ACTUALIZACION SEGÚN LOS REPORTES DE EVIDENCIA.	-LIBRO DE NOVEDADES DE INSTRUMENTACION EN CENTRAL DE ESTERILIZACION.
5	6). Presentar informes y reportes en la periodicidad definida con calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la productividad, actividades ejecutadas7) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CAPACITACION CONTINUA, INCENTIVANDO A NUESTROS SERVICIOS DE TRABAJO EN EQUIPO PARA PRESTAR SERVICIOS DE APOYO CON CALIDAD Y SEGURIDAD PARA EL PACIENTE.	-FORMATO DE CAPACITACIONES

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	$ 1682976
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62690612		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160200
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125200
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24569
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 309900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870457332

BRAHIAN ANDRES DIAZ GALVIS
1030617577

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2022

compensar miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	BRAHIAN ANDRES DIAZ GALVIS	**NIT:**	1030617577
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2022
Número de Radicación:	62690612	**Total a pagar:**	$309,900
Fecha de vencimiento:	21/10/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	21/10/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MIPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1716456797
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$24,500
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$160,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$125,200
						$309,900

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

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		
☐	FEBRERO 2441-2022.pdf	FEBRERO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2441-2022.pdf	MARZO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2441-2022.pdf	ABRIL 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2441-2022.pdf	MAYO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2441-2022.pdf	JUNIO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2441-2022.pdf	JULIO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2441-2022.pdf	AGOSTO 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 2441-2022.pdf	SEPTIEMBRE 2441-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

7YPNN0u0ob

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

BRAHIAN ANDRES DIAZ GALVIS

1030617577

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1
Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 23, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ