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:	2022-11-01	Hasta:	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	OMAR GUSTAVO MENDIETA POLANIA		Número de Documento:	1016083757	
Correo Electrónico:	omar.mendieta.polania@hotmail.com		Número Telefónico:	3115120872	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código - Grado:	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6454-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1744
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1576000	UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-06-24		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-07-31
No. Prorroga	Fécha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 1313334	1963
2	2022-08-01	2022-09-30	2	$ 1576000	2323
3	2022-10-01	2022-10-31	3	$ 1213330	2798
4	2022-11-01	2022-12-31	4	$ 1576000	3298
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	JULIO	$ 1576000
2	AGOSTO	$ 1423464
3	SEPTIEMBRE	$ 1576000
4	OCTUBRE	$ 1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2048800	$ 7727464	$ 6151464	$ 1576000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de apoyo en las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
2	Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el area de Imagenología, de manera personal y con autonomia, en cumplimiento de las guias de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
3	Transcripcion de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el medico radiologo,	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
4	Garantizar que loS reportes queden en la historia clinica del paciente una vez validados por el medico radiologo.	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
5	Conocer y aplicar los manuales, guias, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estandares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
6	Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila
7	Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	--trascribir lo visto por el medico radiólogo en las ecografías realizadas en consulta - apoyo en ventanilla	- resultados subidos a dinamica y aquila

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	$ 1576000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9442006451		
2022	OCTUBRE	2022	11	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462470045677

OMAR GUSTAVO MENDIETA POLANIA
1016083757

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Siasur - 2022

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083757		MENDIETA POLANIA OMAR GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 72 A # 23 F 36 APT 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7745464	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1748629418	9442006451	1	2022/11/16	2022/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1016083757	MENDIETA OMAR		25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

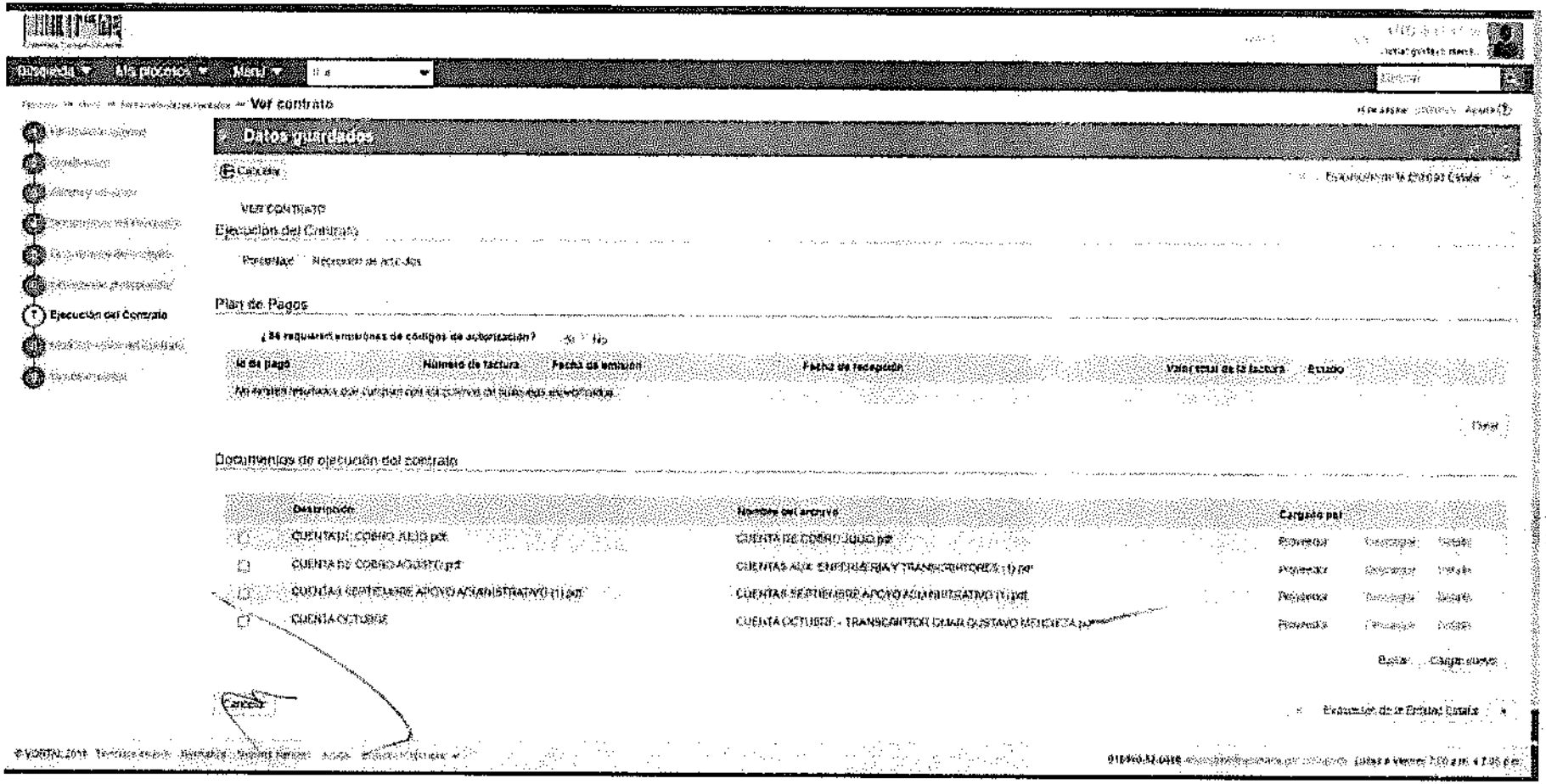
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016083757		MENDIETA POLANIA OMAR GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 72 A # 23 F 36 APT 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7745464	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1748629418	9442006451	I	2022/11/16	2022/11/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400


Ver contrato
Datos guardados
Cerrar
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE COBRO JULIO.pdf
CUENTAS AUX. ENFERMERIA Y TRANSCRIPTORES (1).pdf
CUENTAS SEPTIEMBRE APOYO ADMINISTRATIVO (1).pdf
CUENTA OCTUBRE - TRANSCRIPTOR OMAR GUSTAVO MEJIA ORTEGA.pdf
Cerrar