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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	JOHAN NICOLAS LANDAZURI QUIÑONES		**Número de Documento:**	1144138815	
Correo Electrónico:	jonilanqui@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108429894	
Nombre del Supervisor:	YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1551-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS LA ESTRELLA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	72	0	37000	$2664000	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2664000**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 8140000	
2	MARZO	$ 9324000	
3	ABRIL	$ 4440000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 27528000	$ 21904000	$ 5624000

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a)) acorde con la Lex Artis, segun 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	- ACTIVIDADES DESARROLADAS EN EL SERVICIO HOSPITALARIO COMO MEDICO GENERAL	- REGISTROS EN DINANMICA GERENCIAL Y PARTICIPACIÓN EN ENTREGA DE TURNO
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	- PSICOEDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA EL MANEJO ADECUADO EN CASA	- TALLERES PSICOEDUCATIVOS Y RESPUESTA A INTERCONSULTA
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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 o sustituya)	- REGISTRO DETALLADO DE NOTAS MEDICAS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL	- DINAMICA GERENCIAL
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	- Actividad no realizada	- Actividad no realizada
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud	- Caracterización de pacientes	- Direccionar a los diferentes programas de Salud como: Hospital dia y programas de PYD
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	- Actividad no realizada	- Actividad no realizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio	- REGISTRO EN HISTORIA CLINICA EN EL APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIAL	- DINAMICA GERENCIAL
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento	- PSICOEDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA EL MANEJO ADECUADO EN CASA	- INFORMACIÓN DEL ESTADO DE SALUD A FAMILIARES
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Cumplimiento de actividades de acuerdo a lo direccionado por los diferentes lideres de procesos	- Cumplimiento de actividades

© Siasur - 2023

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7880712227		
2023	MAYO	2023	06	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CEROPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 293800
Salud		SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD		$ 145000	$ 229500
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 44800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 568100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488402354549

JOHAN NICOLAS LANDAZURI QUIÑONES
1144138815

YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1144138815
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN NICOLAS LANDAZURI QUINONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 82 # 45S-73 BRITALIA SUR	TELÉFONO:	4536804
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7880712227	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/06/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4497391

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 288.000	$ 5.800	$ 293.800
SUBTOTALES:										$ 288.000	$ 5.800	$ 293.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 4.500	$ 0	$ 225.000	$ 4.500	$ 0	$ 229.500
SUBTOTALES:													$ 225.000	$ 4.500	$ 0	$ 229.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 900	$ 0	$ 44.800
SUBTOTALES:									$ 43.900	$ 900	$ 0	$ 44.800

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 10.800	$ 300	$ 11.100
SUBTOTALES:			$ 10.800	$ 300	$ 11.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES					
																										PENSIÓN							SALUD						ARP						CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1144138815	LANDAZURI QUINONES JOHAN NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.800.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	$ 114413881	$ 43.900	30	$ 1.800.000	CCF24-COMPENSAR	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 579.200

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

2023/06/22 10:57 PM USUARIO: SOI CC1144138815

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1144138815
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN NICOLAS LANDAZURI QUINONES
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 82 # 43B-73 BRITALIA SUR	TELÉFONO:	4536804
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	78807119 56	TIPO DE PLANILLA:		MES	abril	AÑO	I-INDEPENDIENTES 2023
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:					
DIAS DE MORA:	3	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	208551971 5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2023/05/08						

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 289.100	$ 1.100	$ 289.100
SUBTOTALES:										$ 289.100	$ 1.100	$ 289.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 225.000	$ 900	$ 0	$ 225.900
SUBTOTALES:													$ 225.000	$ 900	$ 0	$ 225.900

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 200	$ 0	$ 44.100
SUBTOTALES:									$ 43.900	$ 200	$ 0	$ 44.100

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 10.800	$ 100	$ 10.900
SUBTOTALES:			$ 10.800	$ 100	$ 10.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO/EXTRANJERO	TRABAJA EN EL EXTERIOR	NOVEDADES IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	CDM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1144138815	LANDAZURI QUINONES JOHAN NICOLAS	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.800.000			NO																	

SEGURIDAD SOCIAL PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000

SEGURIDAD SOCIAL SALUD ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000

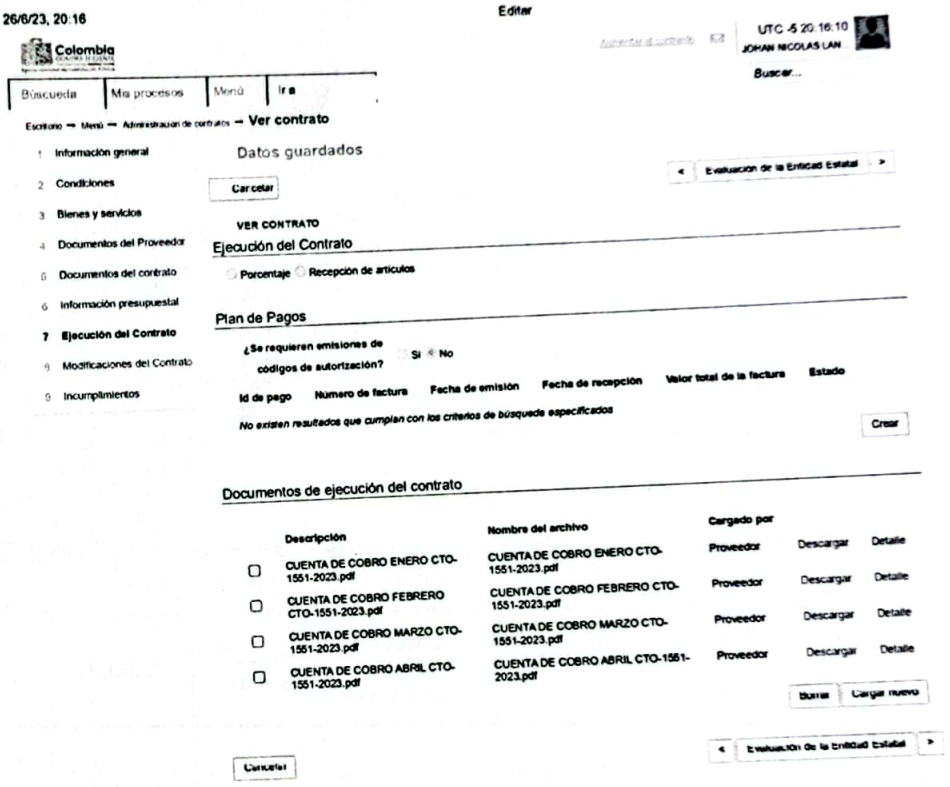
SEGURIDAD SOCIAL ARP ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.800.000	1144138815	$ 43.900

PARAFISCALES CCF ADMIN	IBC	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
CCF24-COMPENSAR	$ 1.800.000	$ 10.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 570.000

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada

2023/06/26 8:56 AM USUARIO: SOI CC1144138815



Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ **Ver contrato**

UTC -5 20:16:10 JOHAN NICOLAS LAN

Buscar...

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? Si / 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		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO-1551-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO-1551-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO-1551-2023.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO-1551-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO-1551-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO-1551-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO-1551-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO-1551-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© 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.