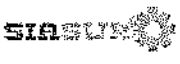


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Período a Certificar:	Desde:	2023-09-01	Hasta:	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	FABIO ALEJANDRO ROJAS CASTELLANOS		Número de Documento:	79263610	
Correo Electrónico:	Realfabio10@hotmail.com		Número Telefónico:	3213286263	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1764-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	APOYO LOGÍSTICO A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES				
Dirección a la que Perteneces:	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	Porcentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	132	0	8590	\$1133880	71%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1133880	UN MILLON CIENTOTREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prórroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	\$ 1649280	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 1924160	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 1425940	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 1700820	2821

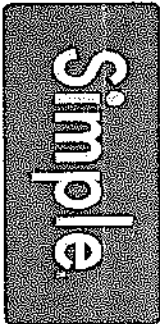
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 1494660	
2	MARZO	\$ 1597740	
3	ABRIL	\$ 1700820	
4	MAYO	\$ 1649280	
5	JUNIO	\$ 1546200	
6	JULIO	\$ 1597740	
7	AGOSTO	\$ 1597740	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6390960	\$ 13091160	\$ 11184180	\$ 1906980
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 (Apoyo logístico a los servicios asistenciales), 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.	-TRASLADAR Y ACOMPAÑAR AL PACIENTE O EQUIPO MEDICO QUE LO REQUIERA DE ACUERDO A SU CONDICION MEDICA Y QUE SE ENCUENTRE EN LOS DIFERENTES SERVICIOS, PRESTANDE UN SERVICIO INTEGRAL ADECUADO CUMPLIENDO CON LOS MANUALES DE BIOSEGURIDAD	-HISTORIA CLINICA
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 afectarlos.	-BRINDAR ASISTENCIA EN LOS PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO Y APOYAR AL EQUIPO MEDICO	-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 MEDICO Y DE ENFERMERIA QUE LO 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.	-RECIBO Y ENTREGA DE TURNO PRESENTANDOME EN EL AREA ASIGNADA VERIFICANDO LIMPIEZA Y FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS ASIGNADOS	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-TRASLADO DE; MUESTRAS DE LABORATORIO, COMPONENTES SANGUÍNEOS PARA TRASFUSION O SU RESERVA; MUESTRAS PATOLÓGICAS PARA EXÁMENES ESPECÍFICOS; TRASLADO DE CUERPOS A LA MÓRQUE; LLEVAR FORMULAS MEDICAS A FARMACIA PARA SU DISPENSACION Y TRASLADO DE PACIENTES POR EGRESO DE LA INSTITUCION	-HISTORIA CLÍNICA

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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1056859932				
2023	AGOSTO	2023	09	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTA PESOS.				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						SALUD TOTAL		\$ 145000	\$ 145000
ARL					3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 336655	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24100605255	


FABIO ALEJANDRO ROJAS CASTELLANOS
 79263610


ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación Reporte2023-09-12, 07:38:49 AMTipo Planilla1Número Planilla1056859392Referencia pago(PIN)8932552930

Periodo Cotización202308Periodo Servicio202308

Cliente:

PAGADA 2023-09-09 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO ALEJANDRO ROJAS CASTELLANOS		
Documento	CC 79263610	Dirección	CLL 51 SUR 32 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213286263
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	
		Total Afiliados	1

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79263610	Residente	Exonerado	N		Apellidos y Nombres		Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				ROJAS CASTELLANOS FABIO ALEJANDRO		11001000 - 11		BOGOTÁ D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades	Tipo sistema	Salario	Pensión				Salud				Riesgos				Caja				Parafiscales				
			Código AFP	Tarifa AFP	IPC	Total Aporte AFP	Código EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Pasajero	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF
ING																							
RET																							
TDE																							
TAE																							
TDP																							
TAP																							
VSP																							
COR																							
VSY																							
SLN																							
IGE																							
LMA																							
VAC																							
AVP																							
VCT																							
IRP																							
Dis AFP																							
Dis EPS																							
Dis ARL																							
Dis CCF																							
		\$ 1.400.000																					
		20.000																					
							</																

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Caja	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SAUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 28.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 358.900





- 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

? 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
☐ FEBRERO-1764-2023	FEBRERO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ MARZO-1764-2023	MARZO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ ABRIL-1764-2023	ABRIL-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ MAYO-1764-2023	MAYO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ JUNIO-1764-2023	JUNIO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ JULIO-1764-2023	JULIO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor
☐ AGOSTO-1764-2023	AGOSTO-1764-2023 FABIO.pdf	Proveedor

Borrar Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

Cancelar