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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	ARMANDO RAFAEL GARCIA TRONCOSO		**Número de Documento:**	7143191	
Correo Electrónico:	Armandogarcia_186@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3183922303	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1544-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	INSTRUMENTADOR QUIRURGICO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	0	18410	$994140	29%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	0	18410	$994140	29%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	0	18410	$994140	29%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2982420**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 994140	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2540580	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2871960	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3203340	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2871960	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2540580
2	MARZO	$ 2871960
3	ABRIL	$ 3092880
4	MAYO	$ 2761500
5	JUNIO	$ 2871960
6	JULIO	$ 2871960
7	AGOSTO	$ 3092880
8	SEPTIEMBRE	$ 2871960

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13697040	**$ 26179020**	**$ 22975680**	**$ 3203340**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Instrumentador quirurgico) 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	-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	Velar por el desarrollo de los Servicios Quirurgicos,Central de Esterilizacion y programacion de Cirugia con el pleno cumplimiento de los estandares 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 - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, 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	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	-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	Presentar informes y reportes en la periodicidad definida con calidad, veracidad y cumplimiento de acuerdo a la productividad, actividades ejecutadas	-REPORTE MENSUAL DE LOS PROCESOS EJECUTADOS EN CADA AREA MEDIANTE LA EJECUCION DEL INFORME DE GESTION.	-CENTRO DE COSTOS MENSUALES E INFORME DE ACTIVIDADES.
6	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

© 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	$ 2871960
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4521524166		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 274300
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 214300
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 41800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 336655**	$ 530400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66913616261

Armando R. Garcia

ARMANDO RAFAEL GARCIA TRONCOSO
7143191

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enfermería

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	7143191
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ARMANDO RAFAEL GARCIA TRONCOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 80B #6-94	TELÉFONO:	2410471
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4521524166		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		3101382644

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.300	$ 0	$ 274.300
SUBTOTALES:										**$ 274.300**	**$ 0**	**$ 274.300**

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
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 214.300	$ 0	$ 0	$ 214.300
SUBTOTALES:													**$ 214.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 214.300**

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	$ 41.800	$ 41.800	$ 0	$ 0	$ 41.800
SUBTOTALES:									**$ 41.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 41.800**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 34.300	$ 0	$ 34.300
SUBTOTALES:			**$ 34.300**	**$ 0**	**$ 34.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD								ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
N°	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	CNM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 7143191	GARCIA TRONCOSO ARMANDO RAFAEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.762.000				NO								01-30										231001-COLFONDOS	30	$ 1.714.000	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 274.300	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.714.000	$ 214.300	$ 0	$ 214.300	14-11 - ARL SURA	30	1.714.000	$ 7143191	$ 41.800	30	$ 1.714.000	$CCF24-COMPENSAR	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 564.700**

Planilla Pagada


Colombia
Aumentar el contraste
UTC -5 22:50:16
ARMANDO RAFAEL GA
Búscueda
Mis procesos
Menú
r a
Buscar...
Escritorio ↔ Menú ↔ Administración de contratos ↔ Ver contrato
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
FEBRERO 1544-2023.pdf FEBRERO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO 1544-2023.pdf MARZO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
ABRIL 1544-2023.pdf ABRIL 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
MAYO 1544-2023.pdf MAYO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
JUNIO 1544-2023.pdf JUNIO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
JULIO 1544-2023.pdf JULIO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
AGOSTO 1544-2023.pdf AGOSTO 1544-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
SEPTIEMBRE 1544-2023.pdf SEPTIEMBRE 1544-2023.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.