aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010083847		CARDENAS TUNJANO NAYIBER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 27 #7B - 33 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4854555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	98006471	9456131664	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$503,500

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)					$1,627,120	$260,400			$1,627,120	$203,400			$0	$0			$1,627,120	$39,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,627,120	$260,400			$1,627,120	$203,400			$0	$0			$1,627,120	$39,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,627,120	$260,400			$1,627,120	$203,400			$0	$0			$1,627,120	$39,700		$0	$0
1	CC 1010083847	CARDENAS NAYIBER	231001	30	$1,627,120	$260,400	EPS002	30	$1,627,120	$203,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,627,120	$39,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,627,120	$260,400			$1,627,120	$203,400			$0	$0			$1,627,120	$39,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010083847		CARDENAS TUNJANO NAYIBER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 27 #7B - 33 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4854555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	98006471	9456131664	I	2023/09/12	2023/09/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$503,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,400	$0	$0	$260,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$260,400	$0	$0	$260,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,700	$0	$0	$39,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,700	$0	$0	$39,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,400	$0	$0	$203,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$203,400	$0	$0	$203,400
TOTAL				1	$503,500	$0	$0	$503,500

"Nota Aclaratoria: Esta formación o capacitación se realiza de manera virtual .

Todos los derechos reservados. No se permite la reproducción total o parcial de ninguna parte de esta obra, ni su comercialización ni publicación en cualquier medio, sin el permiso previo y escrito de Seguros de Vida Suramericana S.A © Propiedad Intelectual de ARL SURA, 2021."

Puntos: 4/4

1

Nombre y apellidos *

Nayiber car Tunjano

2

N° de Documento (sin comas o puntos) *

1010083847

PAUSAS ACTIVAS OJOS Y CUELLO - SUBRED SUR

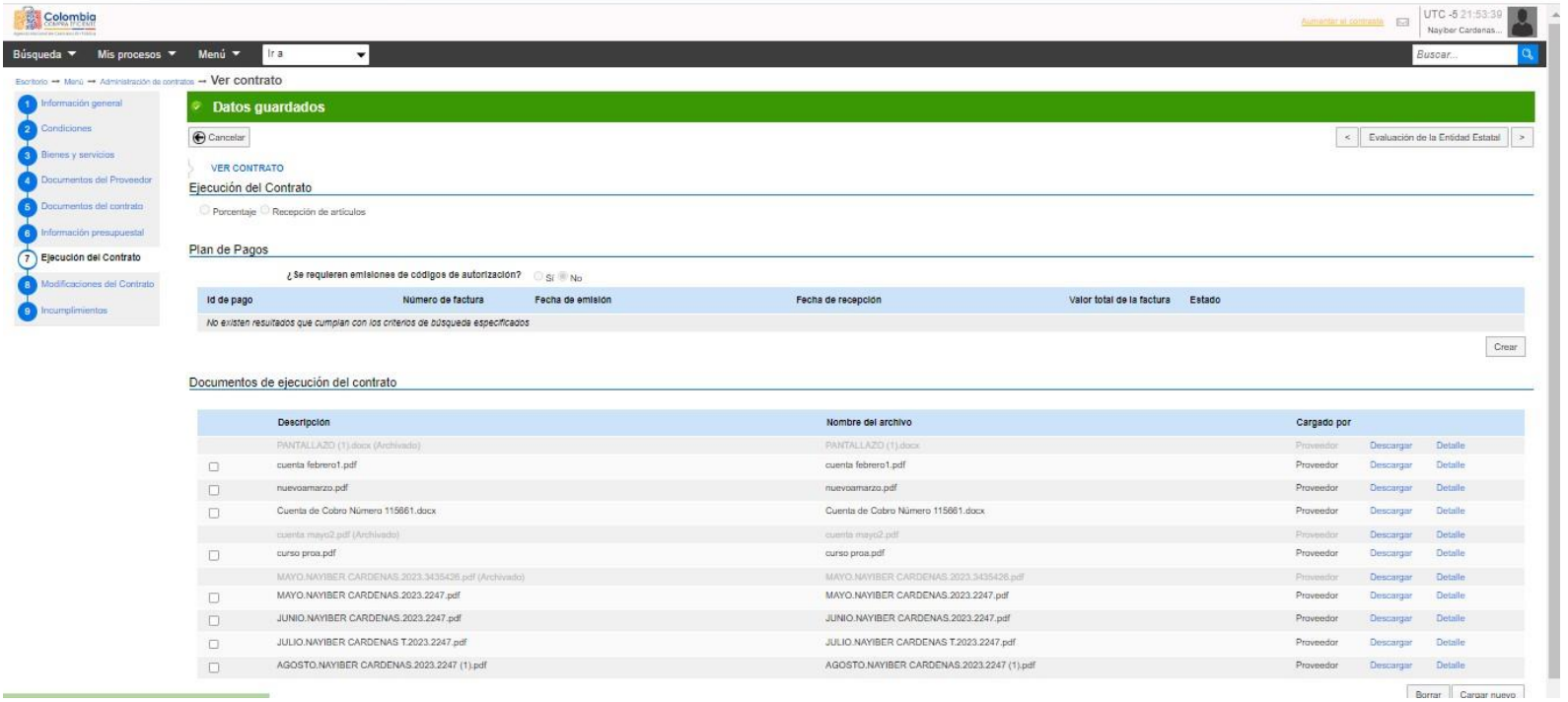
Completado.

De momento, se pueden ver algunos resultados. La puntuación final estará lista una vez completada la calificación.

Conserve la información guardando su respuesta.

Ver resultados

Guardar mi respuesta


Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 21:53:39
Nayiber Cardenas...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir 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? 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
PANTALLAZO (1).docx (Archivado)
PANTALLAZO (1).docx
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta febrero1.pdf
cuenta febrero1.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
nuevoamarzo.pdf
nuevoamarzo.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta de Cobro Número 115661.docx
Cuenta de Cobro Número 115661.docx
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta mayo2.pdf (Archivado)
cuenta mayo2.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
curso proa.pdf
curso proa.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MAYO.NAYIBER CARDENAS.2023.3435426.pdf (Archivado)
MAYO.NAYIBER CARDENAS.2023.3435426.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
MAYO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247.pdf
MAYO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JUNIO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247.pdf
JUNIO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
JULIO.NAYIBER CARDENAS T.2023.2247.pdf
JULIO.NAYIBER CARDENAS T.2023.2247.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
AGOSTO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247 (1).pdf
AGOSTO.NAYIBER CARDENAS.2023.2247 (1).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	NAYIBER CARDENAS TUNJANO		**Número de Documento:**	1010083847	
Correo Electrónico:	nayibercardenas25@gmail.com		**Número Telefónico:**	3194350407	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2247-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	174	6	19370	$3486600	96.8%
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	6	19370	$116220	3.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-07			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 6423600	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3919980	2132

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), 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).	-REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRATIVO AL USUARIO Y NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	-HISTORIA CLINICA - AUDITORIAS
4	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.	-PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS , GUÍAS Y DEMÁS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISOS FORMATIVO	-GUIAS-PROTOCOLOS PROCEDIMIENTOS
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	-HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-ACTUALIZAR EN LAS RUTAS PARA ORDENAR A LOS USUARIOS	-HISTORIA CLINICA - AUDITORIAS
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-PARTICIPAR EN LAS REVISTAS MEDICAS Y VALORACIÓN A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-REVISTA MEDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR LA REVISION DEL CARRO DE PARO SEGUN CORRESPONDA EL CRONOGRAMA LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES	-CARPETA - FORMATOS, CARRO DE PARO INSTITUCIONAL
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS	-EVLUACION ESTABLECIDA AUDITORIA EN HISTORIA CLINICA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN	-

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	$ 4067700
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456131664		
2023	AGOSTO	2023	09	11			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1627080	$ 260333	$ 260400
Salud		SALUD TOTAL		$ 203385	$ 203400
ARL	3	SURA		$ 39636	$ 39700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 472211	$ 503500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24117299014

NAYIBER CARDENAS TUNJANO
1010083847

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 52506219
Enfermera Jefe
Área Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD