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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR		**Número de Documento:**	5477731	
Correo Electrónico:	manuelalechinchilla@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132107546	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1657-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	186	54	87750	$21060000	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 21060000**	**VEINTIUN MILLONES SESENTA MIL PESOS**					

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**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 35802000	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 23692500	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 21060000	2433

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 21060000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 20533500	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 21060000	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 19480500
2	MARZO	$ 20007000
3	ABRIL	$ 20533500
4	MAYO	$ 20533500
5	JUNIO	$ 20533500
6	JULIO	$ 23692500
7	AGOSTO	$ 21060000
8	SEPTIEMBRE	$ 21060000
9	OCTUBRE	$ 20533500

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	$ 208494000	$ 187434000	$ 21060000

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) especializado(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.	Presto mis servicios durante el mes de Noviembre dc 2023 como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias USS TUNJUELITO MEDICINA INTERNA de la SUBRED SUR	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
2	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.	Realizo y prestó mis servicios como Médico Especialista cn Medicina interna, participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes en los servicios de la SUBRED SUR USS TUNJUELITO Medicina Interna durante el mes de Noviembre de 2023	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 20533500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9459080863	1218		
2023	OCTUBRE	2023	11	27				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS 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	$ 8213400	$ 1314144	$ 2421400
Salud		SURA		$ 1026675	$ 1780300
ARL	3	POSITIVA		$ 200078	$ 347000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 2383693	$ 4548700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66998940398

MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR
5477731

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

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 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA-SANTANDER	6329231	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	297311460	9459080863	N	2023/11/09	2023/11/27	BANCO DAVIVIENDA	18	$2,987,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	$14,242,000	$2,421,400	EPS010	30	$14,242,000	$1,780,300		0	$0	$0	14-23	30	$14,242,000	$347,000	0	$0	$0
2	CC	5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	($5,052,000)	($859,000)	EPS010	30	($5,052,000)	($631,500)		0	$0	$0	14-23	30	($5,052,000)	($123,100)	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$9,190,000	$1,562,400			$9,190,000	$1,148,800			$0	$0			$9,190,000	$223,900		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,562,400	$28,100	$0	$1,590,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,562,400	$28,100	$0	$1,590,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,900	$4,000	$0	$227,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$223,900	$4,000	$0	$227,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,148,800	$20,500	$0	$1,169,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,148,800	$20,500	$0	$1,169,300
TOTAL				1	$2,935,100	$52,600	$0	$2,987,700

Powered by CamScanner

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA-SANTANDER	6329231

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-10**	Periodo Salud	**2023-10**
Fecha límite de pago	**2023/11/09**	Fecha de pago	**2023/11/27**
Dias de mora	**18**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$2,935,100**
Intereses de mora	**$52,600**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$2,987,700**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9459080863**
Clave de pago	**297311460**
Banco	**BANCO DAVIVIENDA**

2023/11/24 11:51 PM

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 5477731		CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 34 NO 28-60 AP 504	BUCARAMANGA-SANTANDER	6329231

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-10**	Periodo Salud	**2023-10**
Fecha límite de pago	**2023/11/09**	Fecha de pago	**2023/11/03**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$1,613,600**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$1,613,600**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9458657823**
Clave de pago	**256984690**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2023/11/03 12:13 PM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : b99f09722504a626a416a0cb5262bc6dc43b12e0d537036ffd9a22be3b2cf3333d7bbe969f920830693188e218c7a0d8

Número de Factura: MACE-1218
Fecha de Emisión: 21/11/2023
Fecha de Vencimiento: 10/12/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER
Nombre Comercial: CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER
Nit del Emisor: 5477731
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ -
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CL 34 28 60 AP 504 ED BOREALIX
Teléfono / Móvil: 3132107546
Correo: machinchillaescobarsas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	85101603	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas	HUR	240,00	$ 87.750,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 21.060.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

SERVICIOS PRESTADOS COMO ESPECIALISTA MEDICNA INTERNA USS TUNJUELITO NOVIEMBRE DE 2023
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-11-20 22:56:20
Documento generado el: 2023-11-20 22:56:19
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			21.060.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			21.060.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			21.060.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	21.060.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764050749839 Rango desde: 1151 Rango hasta: 1240 Vigencia: 2023-12-21

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Manuel Alexander Chinchilla Escobar

C.C.: 5477731

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

28 de octubre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

bYLZt70Zf9

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR

5477731

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

HEMORRAGIA MASIVA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 17, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

IFXDuOdHkI

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR

5477731

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANUAL HEMOVIGILANCIA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

jzeGb85cTG

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR

5477731

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

lx6ieq4uBq

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR

5477731

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

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

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		
☐	Febrero CTO 1657-2023.pdf	Febrero CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	50.Poliza RC 5477731 ACTUALIZADA 2023-2024.pdf	50.Poliza RC 5477731 ACTUALIZADA 2023-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo CTO 1657-2023.pdf	Marzo CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril CTO 1657-2023.pdf	Abril CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 1657-2023.pdf	MAYO CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1657-2023.pdf	JUNIO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1657-2023.pdf	JULIO CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 1657-2023.pdf	AGOSTO CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTO 1657-2023.pdf	SEPTIEMBRE CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTO 1657-2023.pdf	OCTUBRE CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >