| 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:** | 2024-01-01 | **Hasta:** | 2024-01-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ CORTES | | **Número de Documento:** | 10180204 | |
| **Correo Electrónico:** | franciscogonza00@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3114692036 | |
| **Nombre del Supervisor:** | LENI RODRIGUEZ MORALES | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1215-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 505 |
| **Perfil:** | AUXILIAR EN ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS TUNAL | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V02TS | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO | 180 | 52 | 10510 | $2438320 | 124.7% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2438320** | **DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2023-02-05 | | **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 | $ 4414200 | 1557 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 2144040 | 2107 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 3197040 | 2430 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 1343280 | 2818 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 2149680 | 3155 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 2308560 | 3612 |
| 7 | 2023-12-01 | 2024-01-31 | 7 | $ 1765680 | 4057 |
| 8 | 2024-01-01 | 2024-01-31 | 8 | $ 2163060 | 143 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 2144040 |
| 2 | MARZO | $ 2522400 |
| 3 | ABRIL | $ 2522400 |
| 4 | MAYO | $ 2396280 |
| 5 | JUNIO | $ 2270160 |
| 6 | JULIO | $ 2522400 |
| 7 | AGOSTO | $ 2017920 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1765680 |
| 9 | OCTUBRE | $ 2017920 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1765680 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 2522400 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 7819440 | $ 27304980 | $ 24467280 | $ 2837700 |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) 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. | Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. | Historia clínica |
| 2 | 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. | Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. | 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 | $ 2522400 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1060677871 | | |
| 2023 | DICIEMBRE | 2024 | 01 | 22 | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS 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 | | FAMISANAR | | $ 145000 | $ 145000 |
| ARL | 4 | SURA | | $ 0 | $ 0 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 330600 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 004800450639 |
|---|---|---|---|---|---|

Francisco Gonzalez

**FRANCISCO JAVIER GONZALEZ CORTES**
**10180204**

**LENI RODRIGUEZ MORALES**
**ENFERMERO**

| 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 clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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 Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente. | Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato. | Historia clínica |
| 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. | Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable | Historia clínica, bitácora de traslados |
| 5 | 5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion. | Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables. | Historia clínica, bitácora de traslados |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación. | Historia clínica, bitácora de traslados |

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-01-22, 01:06:51 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1060677871

**Periodo Cotización:** diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8810270846

## PAGADO 22/01/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ CORTES | | |
| **Documento** | CC10180204 | **Dirección** | CR 7 #181 - 77 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3027931000 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | NINGUNA ARP |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VST | IRP | Días APF | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 10180204 | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ CORTES | 09 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.160.000 | $ 185.600 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 0,000 | $ 0 | $ 0 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 330.600 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 0 | $ 185.600 | $ 145.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 330.600 | $ 5.700 | $ 336.300 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Colombia Compra Eficiente

Aceptar el contrato

UTC -5 10:43:30
FRANCISCO JAVIER...

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

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 | Esta |
|---|---|---|---|---|---|

*No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Car |
|---|---|---|---|
| | francisco gonzalez enero20230208.pdf (Archivado) | francisco gonzalez enero20230208.pdf | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230321-214729.png | Screenshot_20230321-214729.png | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230321-214751.png | Screenshot_20230321-214751.png | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230321-214751~2.png | Screenshot_20230321-214751~2.png | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230321-214804.png | Screenshot_20230321-214804.png | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230321-214830.png | Screenshot_20230321-214830.png | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_2.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_2.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_3.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_3.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_4.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_4.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_5.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_5.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_6.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_6.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_7.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_7.jpg | Pro |
| ☐ | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_8.jpg | FRANCISCO JAVIER GONZALEZ_8.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230523_132541.jpg | Screenshot_20230523_132541.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230523_132526.jpg | Screenshot_20230523_132526.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230523_132503.jpg | Screenshot_20230523_132503.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230523_132443.jpg | Screenshot_20230523_132443.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230523_132419.jpg | Screenshot_20230523_132419.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230622_210918_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230622_210918_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230622_210912_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230622_210912_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230622_210859_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230622_210859_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230626_063356_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230626_063356_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230626_063153_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230626_063153_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230626_063209_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230626_063209_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230626_063326_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230626_063326_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | Screenshot_20230626_063341_com.google.android.apps.docs.jpg | Screenshot_20230626_063341_com.google.android.apps.docs.jpg | Pro |
| ☐ | CTO 1215-2023 JUNIO 2023.pdf | CTO 1215-2023 JUNIO 2023.pdf | Pro |
| ☐ | CTO 1215-2023 JULIO 2023.pdf | CTO 1215-2023 JULIO 2023.pdf | Pro |
| ☐ | CTO 1215-2023 AGOSTO 2023.pdf | CTO 1215-2023 AGOSTO 2023.pdf | Pro |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | CTO 1215-2023 NOVIEMBRE 2023.pdf | CTO 1215-2023 NOVIEMBRE 2023.pdf | Pro |
| ☐ | CTO 1215-2023 DICIEMBRE 2023.pdf | CTO 1215-2023 DICIEMBRE 2023.pdf | Pro |

© 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.

# ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-15

N° Radicado: 256037

Aceptar

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pacho