

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-02-01	Hasta:	2024-02-29			
Nombre del Contratista:	MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR			Número de Documento:	5477731		
Correo Electrónico:	manuelalechinchilla@gmail.com			Número Telefónico:	3132107546		
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUITRAGO MELO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1394-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
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	Procentaje(%) 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	2024-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial				2024-04-30	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 48964500	\$ 48964500		\$ 0			\$ 48964500	
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 Médico(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis, 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.	Presto mis servicios durante el mes de Febrero de 2024 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	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 presté mis servicios como Médico Especialista en 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 Febrero de 2024	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Presté mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias durante el mes de Febrero de 2024 en la SUBRED SUR en la USS Tunjuelito	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Presté mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna en los servicios de hospitalización y Urgencias durante el mes de Febrero de 2024 en la SUBRED SUR en la USS Tunjuelito	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Presté mis servicios durante el mes de Febrero de 2024 en los servicios de hospitalización y Urgencias en los turnos programados como Médico Especialista en Medicina interna, participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes de la USS TUNJUELITO de la SubRed SUR	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Participo en la revista médica de la USS TUNJUELITO de la SUBRED SUR con objeto de la atención integral y el cuidado de los pacientes en los turnos programados en el mes de Febrero 2024	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Participo en la revista médica con objeto de la atención de los pacientes en los turnos programados en USS TUNJUELITO Medicina Interna de la Subred Sur durante el mes de Febrero de 2024	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Participo en la revista médica durante el mes de Febrero 2024 con objeto de la atención de los pacientes en los turnos programados, informando oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente la evolución del cuadro clínico objeto de tratamiento.	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA

9	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	Cumplo las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado prestando mis servicios como Médico Especialista en Medicina interna, participando y coordinando la revista médica con objeto de la atención de los pacientes en los servicios de USS TUNJUELITO Medicina Interna durante el mes de Febrero de 2024	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Participo en la revista médica con objeto de la atención de los pacientes en los turnos programados durante el mes de Febrero de 2024 en USS TUNJUELITO Medicina Interna de la Subred Sur	SOPORTES EN HISTORIA CLINICA Y SISTEMA GERENCIAL DINAMICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 21060000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9462663349	1254				
2024	ENERO	2024	02	05						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES SESENTA MIL 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	\$ 8424000	\$ 1347840		\$ 1433200	
Salud					SURA		\$ 1053000		\$ 1053800	
ARL				3	POSITIVA		\$ 205209		\$ 205400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2444813		\$ 2692400	

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

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR	2024-02-24 14:23:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YULY ANDREA BUITRAGO MELO	2024-02-26 08:30:59
RECHAZADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-27 09:32:47
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MANUEL ALEXANDER CHINCHILLA ESCOBAR	2024-02-27 09:37:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YULY ANDREA BUITRAGO MELO	2024-02-27 09:42:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-27 10:47:04

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

YULY ANDREA BUITRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	2024-01	Periodo Salud	2024-01
Fecha límite de pago	2024/02/08	Fecha de pago	2024/02/05
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES		DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Valor a pagar	\$1,386,000	Clave planilla	9462663349
Intereses de mora	\$0	Clave de pago	438210481
Saldos e incapacidades	\$0	Banco	BANCOLOMBIA
Valor total	\$1,386,000		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	2024-01	Periodo Salud	2024-01
Fecha límite de pago	2024/02/08	Fecha de pago	2024/02/26
Días de mora	18	Tasa de mora	26.16%

TOTALES		DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Valor a pagar	\$1,306,400	Clave planilla	9463429263
Intereses de mora	\$21,400	Clave de pago	473158923
Saldos e incapacidades	\$0	Banco	BANCOLOMBIA
Valor total	\$1,327,800		

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	Valor
2024-01	2024-01	438210481	9462663349	I	2024/02/08	2024/02/05	BANCOLOMBIA	\$1,386,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$4,480,000	\$716,800	EPS010	30	\$4,480,000	\$560,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,480,000	\$109,200	0
Total Afiliados(1)					\$4,480,000	\$716,800			\$4,480,000	\$560,000			\$0	\$0			\$4,480,000	\$109,200	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$716,800	\$0	\$0	\$716,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$716,800	\$0	\$0	\$716,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,200	\$0	\$0	\$109,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$109,200	\$0	\$0	\$109,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000	
TOTAL				1	\$1,386,000	\$0	\$0	\$1,386,000	

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	Valor
2024-01	2024-01	473158923	9463429263	N	2024/02/08	2024/02/26	BANCOLOMBIA	\$1,327,800

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
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	(\$4,480,000)	(\$716,800)	EPS010	30	(\$4,480,000)	(\$560,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$4,480,000)	(\$109,200)	0	\$0	\$0
2	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$8,430,000	\$1,433,200	EPS010	30	\$8,430,000	\$1,053,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$8,430,000	\$205,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$3,950,000	\$716,400			\$3,950,000	\$493,800			\$0	\$0			\$3,950,000	\$96,200		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$716,400	\$11,700	\$0	\$728,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$716,400	\$11,700	\$0	\$728,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$96,200	\$1,600	\$0	\$97,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$96,200	\$1,600	\$0	\$97,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$493,800	\$8,100	\$0	\$501,900	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$493,800	\$8,100	\$0	\$501,900	
TOTAL				1	\$1,306,400	\$21,400	\$0	\$1,327,800	

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6c6adc6043130a9a1941d344b500ccb2c8244e35f9e8c9f60cab3f823c64a241ba7cd1d9e54abcf99a211f1525c80b2

Número de Factura: MACE-1254
Fecha de Emisión: 23/02/2024
Fecha de Vencimiento: 11/03/2024
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: facturacion_electronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

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

Notas Finales

SERVICIOS PRESTADOS COMO ESPECIALISTA MEDICNA INTERNA USS TUNJUELITO FEBRERO 2024

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-02-23 18:25:57
Documento generado el: 2024-02-23 18:25:56
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

Numero de Autorización: 18764062889777

Rango desde: 1241

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

Rango hasta: 1270

Vigencia: 2024-06-28



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

7 **Ejecución del Contrato**

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

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
☐	Noviembre CTO 1657-2023.pdf	Noviembre CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE CTO 1657-2023.pdf	DICIEMBRE CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO CTO 1657-2023.pdf	ENERO CTO 1657-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	2024-02	Periodo Salud	2024-02
Fecha límite de pago	2024/03/08	Fecha de pago	2024/03/04
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES		DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Valor a pagar	\$1,386,000	Clave planilla	9463986169
Intereses de mora	\$0	Clave de pago	492934827
Saldos e incapacidades	\$0	Banco	BANCOLOMBIA
Valor total	\$1,386,000		

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	Valor
2024-02	2024-02	492934827	9463986169	I	2024/03/08	2024/03/04	BANCOLOMBIA	\$1,386,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$4,480,000	\$716,800	EPS010	30	\$4,480,000	\$560,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$4,480,000	\$109,200	0
Total Afiliados(1)					\$4,480,000	\$716,800			\$4,480,000	\$560,000			\$0	\$0			\$4,480,000	\$109,200	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$716,800	\$0	\$0	\$716,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$716,800	\$0	\$0	\$716,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$109,200	\$0	\$0	\$109,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$109,200	\$0	\$0	\$109,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$560,000	\$0	\$0	\$560,000	
TOTAL				1	\$1,386,000	\$0	\$0	\$1,386,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	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	2024-02	Periodo Salud	2024-02
Fecha límite de pago	2024/03/08	Fecha de pago	2024/03/14
Días de mora	6	Tasa de mora	26.16%

TOTALES		DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Valor a pagar	\$2,727,400	Clave planilla	9464328891
Intereses de mora	\$14,200	Clave de pago	513515417
Saldos e incapacidades	\$0	Banco	BANCOLOMBIA
Valor total	\$2,741,600		

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	Valor
2024-02	2024-02	513515417	9464328891	N	2024/03/08	2024/03/14	BANCOLOMBIA	\$2,741,600

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
1	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	(\$4,480,000)	(\$716,800)	EPS010	30	(\$4,480,000)	(\$560,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$4,480,000)	(\$109,200)	0	\$0	\$0
2	CC 5477731	CHINCHILLA ESCOBAR MANUEL ALEXANDER	25-14	30	\$12,880,000	\$2,189,600	EPS010	30	\$12,880,000	\$1,610,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$12,880,000	\$313,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$8,400,000	\$1,472,800			\$8,400,000	\$1,050,000			\$0	\$0			\$8,400,000	\$204,600		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,472,800	\$7,700	\$0	\$1,480,500	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,472,800	\$7,700	\$0	\$1,480,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$204,600	\$1,100	\$0	\$205,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$204,600	\$1,100	\$0	\$205,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,050,000	\$5,400	\$0	\$1,055,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$1,050,000	\$5,400	\$0	\$1,055,400	
TOTAL				1	\$2,727,400	\$14,200	\$0	\$2,741,600	

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
bc85d5e42ed2a03796d94a238629fa4d72799dc64cb9b51169a9540ee69bd7364368a0a570249522a4a026df8e9fd230

Número de Factura: MACE-1259
Fecha de Emisión: 20/03/2024
Fecha de Vencimiento: 10/04/2024
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

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101603	Servicios de cuidados personal en instituciones especializadas	HUR	264,00	\$ 87.750,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 23.166.000,00

Notas Finales

SERVICIOS PRESTADOS COMO ESPECIALISTA MEDICNA INTERNA USS TUNJUELITO MARZO 2024

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-03-20 13:41:53
Documento generado el: 2024-03-20 13:41:52
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

Numero de Autorización: 18764062889777

Rango desde: 1241

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	23.166.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	23.166.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	23.166.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 23.166.000,00

Valores informativos

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

Rango hasta: 1270

Vigencia: 2024-06-28

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

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
☐	Cuenta Febrero 2024 - Cto. 1394-2024.pdf	Cuenta Febrero 2024 - Cto. 1394-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Borrar

Cargar nuevo

© 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.

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12072339>

1/1