

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V8

DATOS DEL INFORME			
Periodo a Certificar:	Desde:	2021-04-01	Hasta:
Nombre del Contratista:	DILMER GUZMAN YARA	Cédula:	5826117
Correo Electrónico:	dilmerguzman@gmail.com	Teléfono(s):	3122587172
Nombre del Supervisor - Planta:	MIREYA PEÑA ROJAS	Cargo:	ENFERMERA
		Código-Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	1558-2021	Año Contrato:	2021
PERFIL:	MEDICO PEDIATRA	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	SERVICIOS AMBULATORIOS		
UNIDAD DE SERVICIOS:	ABRAHAM LINCOLN		

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT. HORAS ESTÁNDAR	CANT. HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (M. CENTRO DE COSTOS)
ON DE AMBULIA	Mostrar						
PEDIATRIA - CAPS ABRAHAM LINCOLN	ABRAHAM LINCOLN	A26IS	140		\$ 82.209	\$ 11.509.260	100,00%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11.509.260	ONCE MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE					

Ejecución Presupuestal del Contrato								
FECHA INICIO CONTRATO		2021-02-01			FECHA TERMINACIÓN CONTRATO INICIAL		2021-04-30	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
					72	1		
						2	Febrero	\$ 11.509.260
						3	Marzo	\$ 11.509.260
						4	Abril	\$ 11.509.260
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

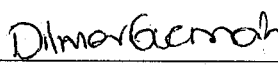
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 34.527.780	\$ 34.527.780	\$ 34.527.780	\$

Ejecución de Actividades Frente a las Obligaciones durante el periodo reportado			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1 Prestar servicios como pediatra en los servicios ambulatorios, hospitalarios y/o urgencias según la asignación de citas que determine la Institución	Consulta externa,	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	
2 Prestar los servicios acorde con la programación de la Institución para la atención de los usuarios	Consulta externa,	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	
3 Cumplir la meta de producción acordada con el supervisor de contrat, para efecto de las actividades y/o productor contratados	Consulta externa	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	
4 Diligenciar correcta y completamente la historia en medio magnético y/o físico	Historias clínicas en el sistema y en físico	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	
5 Diligenciar y presentar adecuadamente los registros del Sistema de Información en Salud los eventos de importancia en salud pública acorde con la normatividad y los que requiera la institución.	Historias clínicas en el sistema y en físico	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	
6 Cumplir con los protocolos, guías, manuales de procesos y procedimientos, manuales institucionales y los de normatividad vigente.	Proceso de consulta y cirugías, tratamiento de patologías de acuerdo de protocolos	HISTORIA CLINICA SISTEMA DINAMICA GERENCIAL	

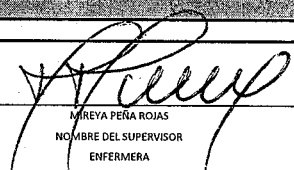
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL PAGO		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	
2021	3	2021	04	05	\$ 11.509.260
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				ONCE MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE	

ÍTEM	ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO		\$ 736.600	\$ 1.700.000
SALUD	PROTECCION		\$ 575.500	\$ 1.250.000
ARL	SURA	\$ 4.603.704	\$ 112.100	\$ 243.600
COMPEN	SURA		\$ 1.424.200	\$ 3.193.600

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO			
ENTIDAD BANCARIA:	BANCOLOMBIA	TIPO CUENTA	AHORROS
		NRO CUENTA	71641583000



DILMER GUZMAN YARA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
5.826.117
CC. NO. CONTRATISTA



MIREYA PEÑA ROJAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
ENFERMERA

0

NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN

0

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF	
CC 3826117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 NO 7 06	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03		942673746		9418254017		2021/04/08	2021/04/05	BANCO DAVIVIENDA	0 \$3,193,600

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									
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)																											
					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)																											
					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600									
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)																											
1	CC 3826117	GUZMAN DILMER	20201	30	\$10,000,000	\$1,700,000	EP501d	30	\$10,000,000	\$1,250,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$10,000,000	\$243,600									
Total Afiliados(1)																											
					\$10,000,000	\$1,700,000			\$10,000,000	\$1,250,000			\$0	\$0			\$10,000,000	\$243,600									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5826117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 43 NO 7 06	IBAGUE-TOLIMA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Limite	Pago	Dias Mora	Valor
2021-03		942673746	941824017	Planilla	2021/04/08	2021/04/05	2021/04/05	0	\$3,193,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,700,000	\$0	\$0	\$0	\$1,700,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$1,700,000	\$0	\$0	\$0	\$1,700,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,600	\$0	\$0	\$0	\$243,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$243,600	\$0	\$0	\$0	\$243,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,250,000	\$0	\$0	\$0	\$1,250,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$1,250,000	\$0	\$0	\$0	\$1,250,000
TOTAL				1	\$3,193,600	\$0	\$0	\$0	\$3,193,600