ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS | **CO-OPS-FT-11 V6**

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	01-jul.-21	Hasta:	29-jul.-21			
Nombre del Contratista:	GERMAN FONSECA BARBOSA		Cédula:	80374791			
Correo Electrónico:	germanfonseca72@hotmail.com		Teléfono(s):	3102413083			
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA		Cargo:	Profesional Especializado	Codigo-Grado:	242-20	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001553	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	Médico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
HOSP ATENCION DOMICILIARIA - UMHES EL TUNAL- CONVENIO 031/2020 - Convenio AMED.		TUNAL	I18TN031	156		$ 33.570	$ 5.236.920	100,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 5.236.920	CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVESCIENTOS VEINTE PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				FECHA TERMINACIÓN CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 12.387.330	955	1		
2	2021-07-01	2021-07-29	2	$ 4.229.820	1575	2	Febrero	$ 6.047.600
						3	Marzo	$ 6.344.730
						4	Abril	$ 6.244.020
						5	Mayo	$ 5.236.920
						6	Junio	$ 5.841.180
						7	Julio	$ 5.236.920
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19.336.320	$ 35.953.470	$ 34.946.370	$ 1.007.100

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios profesionales como médico en las áreas de hospitalización a los usuarios de la Subred Sur , con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados durante el tiempo de disponibilidad, segun requerimiento y programación del servicio.	Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y oprocedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas en la historia clinica sistematizada, examen fisico con evolución a los pacientes en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria.	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medios magnetico y fisico.
2	Garantizar la continuidad de la atención médica durante los procesos de ingreso, valoración, evaluación, formulación y egreso.	Procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecucion de las actividades programadas por la Subred Sur, los cuales garantizan la continuidad de la atención médica, las que se encuentran soportadas mediante la historia clínica sistematizada.	Historia clinica y examen fisico, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
3	Brindar asietencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad.	Desarrollo de las actividades médicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especilidad con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional, de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma, consignadas en la historia clínica.	Historia clinica, formulación diaria de pacientes, solicitud de exámenes remisiones, epicrisis, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
4	informar a las autoridadesy a los familiares del paciente el devenir de la atencioón brindada conforme a los lineamientos del contratante.	Brindar de manera oportuna, pertinente y veraz, información tanto a familiares, pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades, procedimientos y evolución diarela de pacientes.	Historia clinica de pacientes, la cual reposa en medios magnético y fisico.
5	Diligenciar clara, oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasiópn de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	Diligenciamiento adecuado de certificados de nacimiento, defunción, epicrisis, fórmulas médicas de hospitalización y plan de manejo externo, solicitud de citas de control de consulta externa, paraclinicos, exámenes diagnósticos, remisiones, así como la historia clinica de pacientes.	Historia clinica, solicitud de exámenes, órdenes médicas, citas de control, laboratorios, los cuales reposan en medios magnético y fisico.
6	Diligenciar la historia clinica cunpliendo con los parámetros exigidos en la normathvifdad legal vigente.	Diligenciamiento de la historia clínica sitematizada, siguiendo los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas la misma, según la normatividad vigente en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria.	Historia clínica en medios magnético y fisico.
7	Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la Subred y demás documentos requeridos en el servicio, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, a fin de que los servicios prestados puedan ser incluidos en el cobro al respectivo asegurador.	Diligenciamiento de manera correcta y oportuna según procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur y/o Talento Humano, siendo éstas las que desarrollan la misión, visión y valores institucionales.	Talento Humano, Subdireccion de Servicios Hospitalarios, Calidad.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 5.841.180
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	6	2021	7	14	7801650718		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLFONDOS	$ 2.336.472	$ 373.800	$ 373.900
SALUD		MEDIMAS		$ 292.100	$ 292.100
ARL	4	SURA		$ -	
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 665.900	$ 666.000

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4800249833

GERMAN FONSECA BARBOSA
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
80.374.291
CC. NO. CONTRATISTA

[redacted]
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

KARLO ROBERTO REYES BARRERA
NOMBRE DEL SUPERVISOR
Profesional Especializado

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80374291
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GERMAN FONSECA BARBOSA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 12D 54 19 SUR
TELÉFONO:	5673188
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE
CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA
ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7801656718
TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES junio AÑO 2021
PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/07/14
NUMERO AUTORIZACIÓN:	1058940236

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 373.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 373.900	$ 0	$ 373.900
SUBTOTALES:										$ 373.900	$ 0	$ 373.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN UPC	MORA COTIZACIÓN	MORA UPC	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS044	EPS044-MEDIMÁS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 292.100
SUBTOTALES:													$ 292.100	$ 0	$ 0	$ 292.100

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 80374291	FONSECA BARBOSA GERMAN	INDEPEND		$ 908.526				NO									01-30								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN / SALUD

Nº	PENSIÓN ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE
1	231001-COLFONDOS	30	$ 2.336.472	$ 373.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 373.900	EPS044-MEDIMÁS	30	$ 2.336.472	$ 292.100	$ 0	$ 292.100

ARP / PARAFISCALES

Nº	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1			$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 666.000**

ach SOI
Planilla Pagada

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), GERMAN FONSECA BARBOSA
Miércoles 14 de Julio de 2021, 07:58 AM
Código único CUS: 1058940236

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Número de Aprobación
00940236

Fecha
14/07/2021

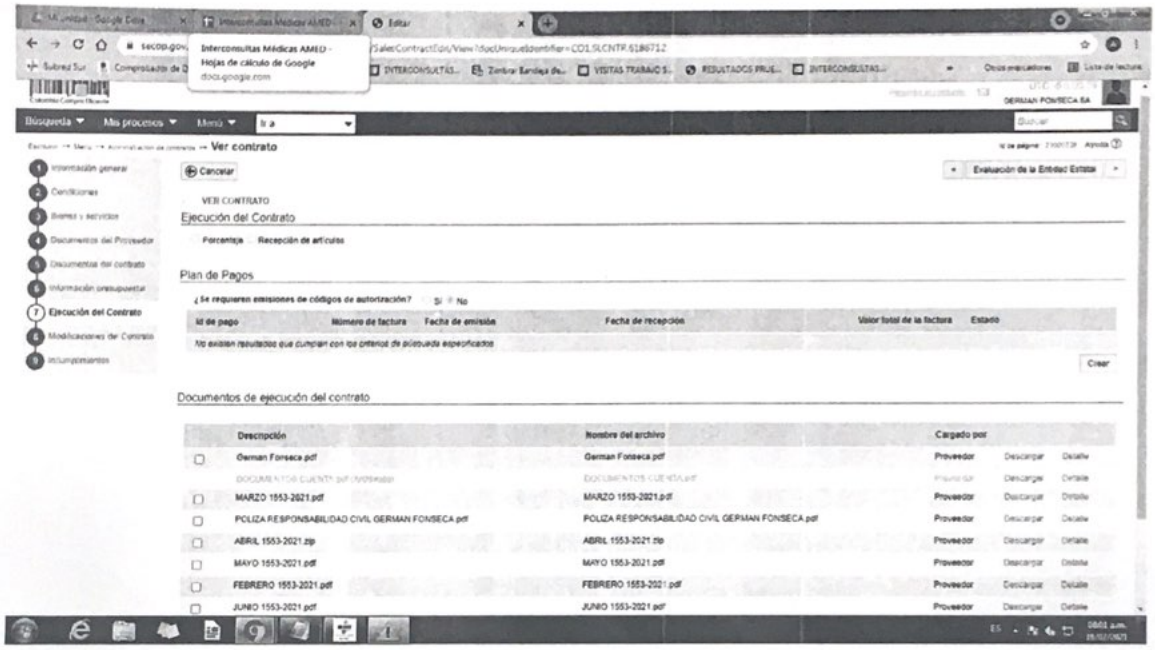
Dirección IP
191.95.60.174

Valor transacción
$666.000,00

Referencia 1
10.80.25.33

Referencia 2
CC

Referencia 3
80374291


Interconsultas Médicas AMED - Hojas de cálculo de Google
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
GERMAN FONSECA SA
Ver contrato
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?
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
German Fonseca.pdf
MARZO 1553-2021.pdf
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL GERMAN FONSECA.pdf
ABRIL 1553-2021.zip
MAYO 1553-2021.pdf
FEBRERO 1553-2021.pdf
JUNIO 1553-2021.pdf
Proveedor