

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		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:
Nombre del Contratista:	CARLOS MAURICIO SAENZ PORTELA	Cédula:	79881086
Correo Electrónico:	maorishas@hotmail.com	Teléfono(s):	3133924364
Nombre del Supervisor - Planta:	KARLO ROBERTO REYES BARRERA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO
Nombre del Supervisor - Contratista:		Perfil:	
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Código-Grado:	242-30
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		No. CTO:	

DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	001459	Año Contrato:	2021
PERFIL:	MEDICO GENERAL	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION SERVICIOS DE URGENCIAS		
UNIDAD DE SERVICIOS:	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	Ocultar						
HOSP ATENCION DOMICILIARIA - UMHS EL TUNAL- CONVENIO 031/2020 - Convenio AMED.	TUNAL	118TN031	180		\$ 33.570	\$ 6.042.600	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	0,00%
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:	\$ 6.042.600	SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$12.085.200	955	1		
2	2021-07-01	2021-07-29	2	\$ 4.632.660	1575	2	Febrero	\$ 5.639.760
						3	Marzo	\$ 6.445.440
						4	Abril	\$ 5.438.340
						5	Mayo	\$ 6.042.600
						6	Junio	\$ 6.042.600
						7	Julio	\$ 6.042.600
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 19.336.320	\$ 36.054.180	\$ 35.651.340	\$ 402.840

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (médico(s)) 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.	Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la Subred Sur, archivadas en la historia clínica sistematizada, examen físico con evolución a los pacientes en las áreas de hospitalización y atención domiciliaria.	Historia clínica, la cual reposa en medio magnético y físico.
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.	Procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución 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 clínica, la cual reposa en medio magnético y físico.
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 define 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).	Desarrollo de las actividades médicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especialidad 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 clínica, formulación diaria de pacientes, solicitud de exámenes, remisiones, epicrisis, los cuales reposan en medio magnético y físico.



ALCALDE MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

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.	Brindar de manera oportuna, pertinente y veraz, información tanto a familiares, pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades, procedimientos y evolución de pacientes.	Historia clínica, la cual reposa en medio magnético y físico.
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.	Diligenciamiento adecuado de certificados de nacimiento, defunción, epícrisis, fórmulas médicas de hospitalización y plan de manejo externo, solicitud de citas de control de consulta externa, paraclicínicos, exámenes diagnósticos, remisiones, así como la historia clínica de pacientes.	Historia clínica, solicitud de exámenes, ordenes médicas, citas control, laboratorios, los cuales reposan en medio magnético y físico.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Diligenciamiento de la historia clínica sistematizada, 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.	Talento Humano, Subdirección de Servicios Hospitalarios Calidad.
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.	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.	Historia clínica, la cual reposa en medio magnético y físico.

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL	FECHA DE PAGO	NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	
AÑO MES	AÑO MES DIA			
2021 6	2021 07 14	9422172292		\$ 6.042.600

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS

SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

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			
SALUD	PORVENIR		\$ 386.700	\$ 387.100
ARL	SANITAS	\$ 2.417.040	\$ 302.100	\$ 302.400
CAJA DE COMPENSACION	NO		\$ -	\$ -
			\$ 688.800	\$ 689.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	4870249770
-------------------	-----------------------	-------------	---------	------------	------------

CARLOS MAURICIO SAENZ PORTELA

NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA

79.881.086

CC. NO. CONTRATISTA

CARLO ROBERTO REYES BARRERA

NOMBRE DEL SUPERVISOR

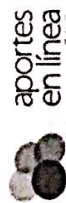
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 79881086		SAENZ PORTELA CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
2021-06	9422172292	Planilla	2021/07/22
2021-06	1058833599	Pago	2021/07/14
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES		Limite	Pago
		2021/07/22	2021/07/14
			BANCO DAVIVIENDA
		Banco	Valor
			\$689,500

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC	79881086	SAENZ CARLOS	230301	30	\$2,419,000				\$387,100				\$387,100				\$0				\$0	
Total Afiliados(1)						\$2,419,000				\$387,100				\$387,100				\$0				\$0	



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 79881086		SAENZ PORTELA CARLOS MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 N° 63 B 69	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5486869	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2021-06	2021-06	1058633599	9422172292	1	2021/07/22	2021/07/14	BANCO DAVIVIENDA	0	\$689,500		

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$387,100	\$0	\$0	\$387,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$302,400	\$0	\$0	\$302,400
TOTAL				1	\$689,500	\$0	\$0	\$689,500

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.95.59.151
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	<u>9422172292</u>
Valor:	689,500
Periodo de pago:	<u>2021-06</u>
No Transacción (CUS):	<u>1058833599</u>
Fecha:	2021/07/14
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	<u>9999001472382</u>

Aceptar

Imprimir