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:**	2022-04-01	**Hasta:**	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	WILLIAM FERNANDO VELASQUEZ SANTANA		**Número de Documento:**	1016001200	
Correo Electrónico:	wfvs_1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3168209556	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2518-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	34577	$2904468	87.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2904468**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6223860	1073

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2904468
2	MARZO	$ 3319392

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9958176	$ 16182036	$ 6223860	$ 9958176

	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)) 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, exámen físico con evolución a los pacientes en las áreas de hospitalizacion de cirugía general, ginecología y obstetricia, cirugía plástica, cirugía de mano y ortopedia , entre otros. Recuperación de salas de cirugía y gineco-obstetricia , ortopedia, cirugía maxilo - facial entre otros generados durante la atención a los usuarios de la Subred sur.	-Historia clinica
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.	-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 encuentren soportadas mediante la historia clinica sistematizada, evolución diaria de pacientes según el turno asignado , y así mismo pasar revista con el especialista , generados durante la atención a los usuarios de la subred sur.	-Historia clinica
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).	-Diligenciamiento adecuado de certificados de nacimiento, defunción , epicrisis , fórmulas medica de hospitalizacion, y plan de manejo externo, solicitud de citas de control de consulta externa, paraclínicos,exámenes diagnósticos , remisiones así como la historia clínica de los pacientes en las áreas de hospitalización en general generados durante la atención a los usuarios de la subred sur.	-Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo "	-Historia clinica
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.	--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 encuentren soportadas mediante la historia clinica sistematizada, evolución diaria de pacientes según el turno asignado , y así mismo pasar revista con el especialista , generados durante la atención a los usuarios de la subred sur.	-Historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-articulacion de cada caso de paciente con el equipo misional, pla de manejo y tratamiento.	-Historia clinica
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.	-Valoracion paciente hospitalizxado, plan de manejo y tratamiento hasta su egreso	-Historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brinda informacion oportuna al familiar del paciente hasta su egreso.	-Historia clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Prestar servios al paciente con calidad humana, plan de manejo y traamiento hasta su egreso.	-Historia clinica

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	$ 3319392
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	22861478		
2022	MARZO	2022	04	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOSPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1327757	$ 212441	$ 218300
Salud		SALUD TOTAL		$ 165970	$ 170500
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 32344	$ 33300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 385342	$ 422100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870325018

WILLIAM FERNANDO VELASQUEZ SANTANA
1016001200

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.026.8[illegible]270

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	WILLIAM FERNANDO VELASQUEZ SANTANA
IDENTIFICACION:	CC-1016001200
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-04-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-04-04
FECHA DE PAGO:	2022-04-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-03
PERIODO SALUD:	2022-03
NUMERO PLANILLA:	22861478
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22861478
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VA
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.290.240	$ 0	$ 0	$ 0	$ 161.300	
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.290.240	$ 0	$ 0	$ 0	$ 206.500	
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 1.290.240	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.500	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 399.300	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/05/2022

PLANILLA NRO. 23143795 Tipo N 2022 03 ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO
CC	1016001200	WILLIAM FERNANDO VELASQUEZ SANTANA	UNICO	0	0	2022-03	2022-03	23143795		PRIVADA	1	14-7	

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA I P
CL 22 A 93 A 02	BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	3168209556	0	WFVS_18@HOTMAIL.COM	6299	0	1	2022-04-22	2022

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	AF
EPS002	800130907	9200	0	0	0	0	0	9200	0	0	0	9200	0	0	0	0	9200	

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	11800	0	0	0	0	0	0	11800	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-7	860002503	1800	0	0	0	1800	0	0	1800	0	0	0	1800

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	0	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	0	0	0	0

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR
0	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR
0	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS

PENSIONES	
SALUD	
RIESGOS LABORALES	
CAJAS COMPENSACIÓN	

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA

PENSIONES	11
SALUD	9
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	
SENA	
ICBF	
ESAP	
MINISTERIO	
GRAN TOTAL	22

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1423400084

Destino de pago
ASOPAGOS

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha
22/04/2022

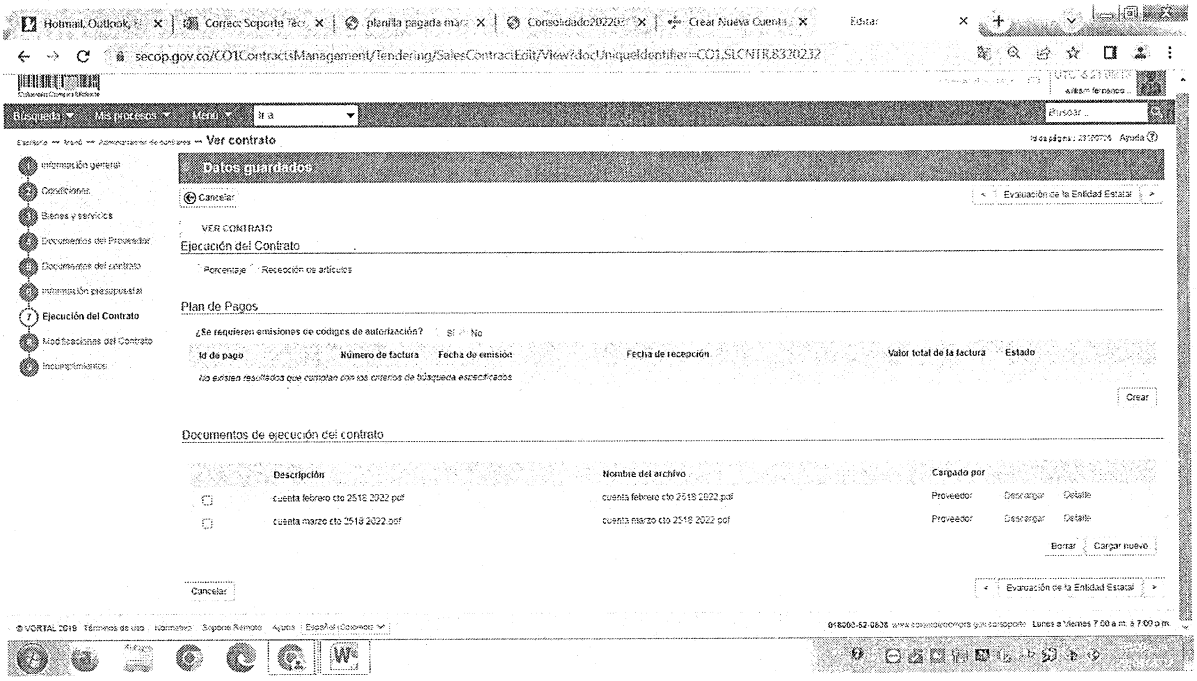
Número de aprobación
00400084

Dirección IP
186.102.14.162

Valor transacción
$ 22.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.10.11.80	CC	1016001200

VIGILADO Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017


Hotmail, Outlook
Correo Soporte Téc
planilla pagada marz
Consolidado202203
Crear Nueva Cuenta
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.833032
Búsquedas
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Datos guardados
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de codigos 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 cto 2518 2022.pdf
cuenta febrero cto 2518 2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
cuenta marzo cto 2518 2022.pdf
cuenta marzo cto 2518 2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2018
Términos de uso
Normativo
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0838
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

6++