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:	2022-05-01	Hasta:	2022-05-31	
Nombre del Contratista:	MARIO GEOVANNY GUERRERO TREJOS		Número de Documento:	98383905	
Correo Electrónico:	mgeovita@gmail.com		Número Telefónico:	3108236736	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código - Grado:	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2175-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
101TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	34577	$6223860	66.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6223860	SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS					

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	$ 18187502	1073

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8990020
2	MARZO	$ 9335790

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 7606940

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	$ 46194872	$ 25932750	$ 20262122

	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.	Atender los pacientes que requieran atención en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	Historia Clínica sistematizada
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.	-Dentro de la consulta o revista medica se realiza suministra información y socialización de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	-Historia Clínica sistematizada
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 total de la historia clínica con los datos de la atención dada al paciente	-Historia Clínica sistematizada
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.	-Diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la historia clínica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, así como revisión de los mismos para un adecuado trámite.	-Historia Clínica sistematizada
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.	-Identificación, seguimiento y canalización de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologías.	-Historia Clínica sistematizada
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Acompañamiento y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	-Historia Clínica sistematizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Realizar ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento	-Historia Clinica sistematizada
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Dar infomacion oportuna, veraz y concisa en terminos de facil entendimiento para los familiares y/o acudientes de los pacientes.	-Historia clinica sistematizada
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participacion activa en los eventos realizados por la Subred Sur en mejora de la atencion de nuestros usuarios	-Actas de reunion y listas de asistencia.

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	$ 6223860
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7839060701		
2022	MAYO	2022	05	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2489544	$ 398327	$ 398400
Salud		SÁNITAS		$ 311193	$ 311200
ARL	3	SURA		$ 60645	$ 60700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 722515	$ 770300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800387757

MARIO GEOVANNY GUERRERO TREJOS
98383905

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	96589965
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			- MARIO GEOVANNY GUERRERO TREJOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 35 N°21-34 APT 301	TELEFONO	3508936
TIPO APORTANTE	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	4-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y fiscalizadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (PERSONA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			78396G0701	TIPO DE PLANILLA			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2022	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (AAAA/MM/DD)			2022/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN.			1468248940

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			TRABAJADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 398.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 398.400	$ 0	$ 0	$ 398.400
SUBTOTALES:		1	$ 398.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 398.400	$ 0	$ 0	$ 398.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005 SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 311.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 311.200	$ 0	$ 0	$ 311.200
SUBTOTALES:		1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 311.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 311.200	$ 0	$ 0	$ 311.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 ARL SURA	1		$ 0		$ 0	$ 60.700	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 60.700
SUBTOTALES:		1		$ 0		$ 0	$ 60.700	$ 60.700	$ 0	$ 0	$ 60.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																						PENSIÓN								SALUD							ARL																		
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOVARIES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	SUSPENSIÓN TEMPORAL	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	TARIFA	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE	IBC	TOTAL APORTE
CC 96589965	3-CONDUCTOR TREJOS MARIO GEOVANNY	1-DEPENDIENTE	1-COTIZANTE DEPENDIENTE		$ 2.489.544		NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.489.544	$ 398.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 398.400	EPS005 SANITAS S.A.	30	$ 2.489.544	$ 311.200	$ 0	$ 311.200	14-11 ARL SURA	30	$ 2.489.544	$ 60.700	$ 60.700																		

TOTAL $ 770.300

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98383905
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO GEOVANNY GUERRERO TREJOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 36 N°21-34 APT 301	TELÉFONO:	3108236
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7839060701	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	mayo
	AÑO:	2022		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1469248960	

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	TOTALES COTIZANTES	TOTALES TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 398.400
SUBTOTAL:			1	$ 398.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 311.200
SUBTOTAL:			1	$ 311.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 60.700
SUBTOTAL:			1	$ 60.700

TOTAL PAGADO:	**$ 770.300**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1469248960

Destino de pago
SOI ACH

Motivo
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Fecha
22/05/2022

Número de aprobación
00248960

Dirección IP
186.84.89.189

Valor transacción
$ 770.300,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.80.25.33	CC	98383905

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

DAVIVIENDA

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. cumplimientos

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? Si No

identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	2175-2022 FEBRERO	2175-2022 secop,1.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2175-2022	MARIO GUERRERO.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
	Mario Guerrero-Cuenta Abril 2022.pdf (Archivado)	Mario Guerrero-Cuenta Abril 2022.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	Mario Guerrero-Cuenta Abril 2022-2175.pdf	Mario Guerrero-Cuenta Abril 2022-2175.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

xaH59yPPYZ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARIO GIOVANY GUERRERO TREJOS

98383905

Recibió actualización en RESPONSABILIDAD SOCIAL con una intensidad de 08 horas

Para constancia se firma

julio 18, 2021

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

KVescAJZNa

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARIO GIOVANY GUERRERO TREJOS

98383905

Recibió actualización en **PLATAFORMA ESTRATEGICA 2021 -2024** con una intensidad de 02 horas

Para constancia se firma

abril 27, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

rwF1A0e83T

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARIO GIOVANY GUERRERO TREJOS

98383905

Desarrolló el curso de **CURSO DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022**, con una intensidad de 8 horas

Para constancia se firma

13 de mayo de 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ