| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2022-08-01 | **Hasta:** | 2022-08-12 | |
| **Nombre del Contratista:** | JONNAR STHEWAR VIZCAINO PARADA | | **Número de Documento:** | 1129566598 | |
| **Correo Electrónico:** | JONNARSTEWAR29@HOTMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3226522423 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2353-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 426 |
| **Perfil:** | MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J04ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 89000 | $1068000 | 10.9% |
| J07ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 72 | 0 | 89000 | $6408000 | 65.2% |
| D05ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 84000 | $1008000 | 10.3% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 8484000** | **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS** | | | | | |

## 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** |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2022-04-01 | 2022-07-31 | 1 | $ 46266000 | 1073 |
| 2 | 2022-07-01 | 2022-09-30 | 2 | $ 42294000 | 1955 |
| 3 | 2022-08-01 | 2022-09-30 | 3 | $ 8484000 | 2315 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 23430000 |
| 2 | MARZO | $ 21444000 |
| 3 | ABRIL | $ 22452000 |
| 4 | MAYO | $ 22986000 |
| 5 | JUNIO | $ 22452000 |
| 6 | JULIO | $ 21918000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 68040000** | **$ 165084000** | **$ 134682000** | **$ 30402000** |

| | 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) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes. | Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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. | Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución. | -Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya). | -Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia. | -Historia clínica en Dinámica Gerencial. |


***© Siasur - 2022***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 4 | 4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. | -Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente. | -Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES. |
| 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 | -Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud. | -Informes de gestión. |
| 6 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares. | -Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 7 | 7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio. | -Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite. | -Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 8 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento. | -Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite. | -Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 9 | 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS). | -Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia. |


***© Siasur - 2022***

## 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 | $ 21918000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 7848455328 | | |
| **2022** | **JULIO** | **2022** | **08** | **09** | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS** | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 8767200 | $ 1402752 | **$ 1490600** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 1095900 | **$ 1095900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 213569 | **$ 213600** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 2544417** | **$ 2800100** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 480900036785 |
|---|---|---|---|---|---|

**JONNAR STHEWAR VIZCAINO PARADA**
**1129566598**

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023868770

**RICARDO MARTINEZ GALVIS**
**ENFERMERO**

Ruth Liliana López Cruz


***© Siasur - 2022***

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1129566598 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JONNAR STHEWAR VIZCAINO PARADA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CARRERA 80A BIS #22D-00 | TELÉFONO: | 7733334 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades profesionales, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7848455328** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: | julio | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES: | julio |
| | AÑO: | 2022 | | AÑO: | 2022 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2022/08/09 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1595109310 |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 1.490.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 1.490.600** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 1.095.900 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 1.095.900** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 213.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 213.600** |

| | |
|---|---|
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 2.800.100** |

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

**Código Único de Factura - CUFE :** dc2ce8b58d077a28a34b9760c85ab1e5ca1c89bac29a198afb14e39c3f9824 1a63681cecd8917b7605881521853d56c6

**Número de Factura:** FE-19
**Fecha de Emisión:** 15/08/2022
**Fecha de Vencimiento:** 10/09/2022
**Tipo de Operación:** 10 - Estándar

**Forma de pago:** Contado
**Medio de Pago:** Transferencia Débito Bancaria
**Orden de pedido:**
**Fecha de orden de pedido:**

### Datos del Emisor / Vendedor

**Razón Social:** VIZCAINO PARADA JONNAR STHEWAR
**Nombre Comercial:** VIZCAINO PARADA JONNAR STHEWAR
**Nit del Emisor:** 1129566598
**Tipo de Contribuyente:** Persona Natural
**Régimen Fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** ZZ - No aplica
**Actividad Económica:** 8621

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59
**Teléfono / Móvil:** 7733334
**Correo:** jonnarstewar29@hotmail.com

### Datos del Adquiriente / Comprador

**Razón Social:** subred integrada de servicios de salud sur ese
**Nombre Comercial:** subred integrada de servicios de salud sur ese
**Tipo de Documento:** NIT
**Número Documento:** 900958564
**Tipo de Contribuyente:** Persona Jurídica
**Régimen fiscal:** R-99-PN
**Responsabilidad tributaria:** 1 - IVA

**País:** Colombia
**Departamento:** Bogotá
**Municipio / Ciudad:** Bogotá, D.c.
**Dirección:** CR 20 #47B-35 SUR
**Teléfono / Móvil:** (031)7300000
**Correo:** cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

### Detalles de Productos

| | | | | | | | | IMPUESTOS | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IVA | % | INC | % | Precio unitario de venta |
| 1 | 01 | HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA EN LA UNIDAD DE RECIEN NACIDOS USS MEISSEN MES DE AGOSTO 2022 | WM | 1,00 | $ 8.484.000,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 8.484.000,00 |

### Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Valor |
|---|---|---|---|---|---|

### Información Complementaria

| Nro | Nombre Campo | Valor Campo |
|---|---|---|

### Anticipos

| Nro | Valor | Fecha recibido |
|---|---|---|

## Referencias

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|---|---|---|

## Notas Finales

Linea de negocio:

## Datos Totales

**Documento validado por la DIAN 2022-08-15 20:45:45**
**Documento generado el: 2022-08-15 20:45:44**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 8.484.000,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 0,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 8.484.000,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 8.484.000,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764025431620 Rango desde: 12 Rango hasta: 100 Vigencia: 2022-08-15

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 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 códigos 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Febrero 2353-2022 Jonnar.pdf | Febrero 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo 2353-2022 Jonnar.pdf | Marzo 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Abril 2353-2022 Jonnar.pdf | Abril 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Mayo 2353-2022 Jonnar.pdf | Mayo 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Junio 2353-2022 Jonnar.pdf | Junio 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CURSO DONANTE DE ORGANOS Jonnar.pdf | CURSO DONANTE DE ORGANOS Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Julio 2353-2022 Jonnar.pdf | Julio 2353-2022 Jonnar.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

43 % 11:31

E.S.E.

**MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)**

**A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de su trabajo y de**

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Se registró la información con éxito

Aceptar

**accesibles a otras personas. Su objeto es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo y mejorar su nivel de satisfacción.**

PERFIL