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:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	WILLIAM MAURICIO GUTIERREZ TORRES		**Número de Documento:**	1018485046	
Correo Electrónico:	wgutierrez46@uan.edu.co		**Número Telefónico:**	3226131814	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2879-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	180	0	34577	$6223860	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	$ 13692492	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 10788024	1955
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 5808936	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 6638784
3	ABRIL	$ 6223860
4	MAYO	$ 6223860
5	JUNIO	$ 6223860
6	JULIO	$ 6638784

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19916352	$ 44396868	$ 37758084	$ 6638784

	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Atender los pacientes qué requieran atencion en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	-Historia clinica 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 informacion y socializacion de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	- Historia clinica 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 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).	-Diligenciamiento total de la historia clinica con los datos de la atencion dada al paciente	-Historia clinica sistematizada
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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 clinica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, asi como revision de los mismos para un adecuado tramite.	- Historia clinica sistematizada

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- Identificacion, seguimiento y canalizacion de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologias.	- Historia clinica asistematizada
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 interdiciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	- Historia clinica sistematizada
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico 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 clinico objeto de tratamiento.	-Dar informacion 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 reuniones y listas 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	$ 6638784
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	60966014		
2022	JULIO	2022	08	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2655514	$ 424882	$ 424900
Salud		SANITAS		$ 331939	$ 332000
ARL	3	SURA		$ 64688	$ 64700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 770683	$ 821600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	15424606232

WILLIAM MAURICIO GUTIERREZ TORRES
1018485046

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018485046	WILLIAM MAURICIO GUTIERREZ TORRES	Calle 72c#48-10 sur	7160354	wgutierrez46@uan.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	09/08/2022	60966014	$821.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	332.000	0		0		0	0	0	0	332.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	424.900	0	0	0	0	0	0		424.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	64.700				64.700	0	0	64.700			647	64.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	332.000	332.000
Pensión	1	424.900	424.900
Riesgos Laborales	1	64.700	64.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	821.600	821.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1018485046	WILLIAM MAURICIO GUTIERREZ TORRES	Calle 72c#48-10 sur	7160354	wgutierrez46@uan.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-07	2022-07	I	09/08/2022	60966014	$821.600

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018485046	GUTIERREZ TORRES WILLIAM MAURICIO	59	0			N																	230301	2.655.514	424.900	0	0	0	0	EPS005	2.655.514	332.000	14-11	2.655.514	3	64.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

docs.google.com/forms,

"UNA PERSPECTIVA PARA CRECER" - Talento Humano

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó fuera de tu dominio. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

APlHzqBRRB

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

WILLIAM MAURICIO GUTIERREZ TORRES

1018485046

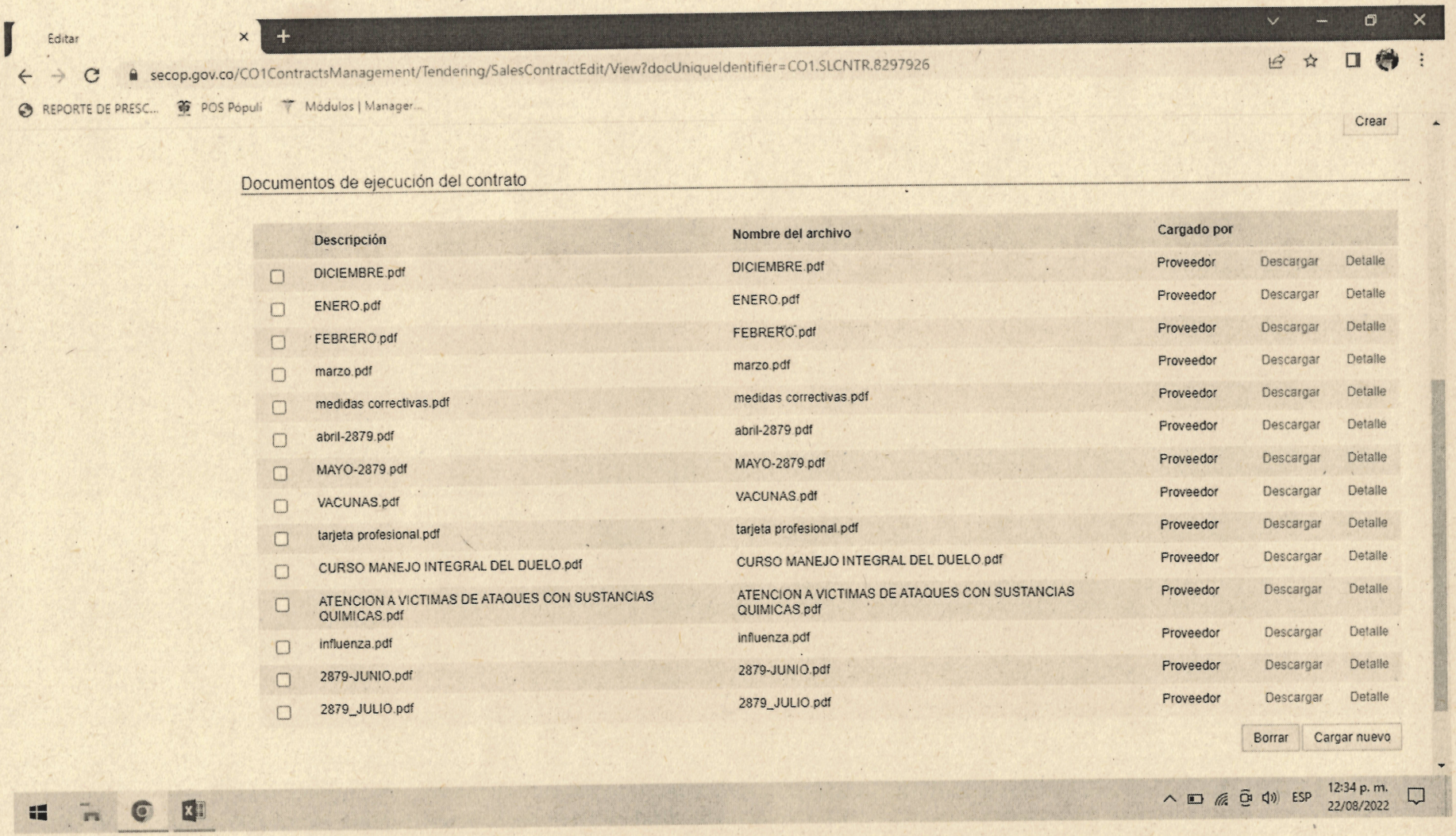
Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 18, 2022

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

BOGOTÁ


Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8297926
REPORTE DE PRESC...
POS Pópuli
Módulos | Manager...
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
DICIEMBRE.pdf
DICIEMBRE.pdf
ENERO.pdf
ENERO.pdf
FEBRERO.pdf
FEBRERO.pdf
marzo.pdf
marzo.pdf
medidas correctivas.pdf
medidas correctivas.pdf
abril-2879.pdf
abril-2879.pdf
MAYO-2879.pdf
MAYO-2879.pdf
VACUNAS.pdf
VACUNAS.pdf
tarjeta profesional.pdf
tarjeta profesional.pdf
CURSO MANEJO INTEGRAL DEL DUELO.pdf
CURSO MANEJO INTEGRAL DEL DUELO.pdf
ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS.pdf
ATENCION A VICTIMAS DE ATAQUES CON SUSTANCIAS QUIMICAS.pdf
influenza.pdf
influenza.pdf
2879-JUNIO.pdf
2879-JUNIO.pdf
2879_JULIO.pdf
2879_JULIO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
ESP
12:34 p. m.
22/08/2022