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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	YULL FREDDY SOLER PEÑA		**Número de Documento:**	19489258	
Correo Electrónico:	yullsp@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3043785070	
Nombre del Supervisor:	YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1672-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	210	60	84000	$22680000	109.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 22680000**	**VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA 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**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 48936000	1074
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 2520000	1753
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 45360000	1954
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 22680000	2324

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 22680000	2801

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 20160000
2	MARZO	$ 22680000
3	ABRIL	$ 22680000
4	MAYO	$ 25200000
5	JUNIO	$ 22680000
6	JULIO	$ 22680000
7	AGOSTO	$ 22680000
8	SEPTIEMBRE	$ 22680000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 61944000	**$ 204120000**	**$ 181440000**	**$ 22680000**

	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, 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.	--Valoracion pacientye pediatrico en urg y hospitalizacion	--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.	--Valoración y seguimiento a paciente pediátrico en hospitalización, Se brinda información de autocuidado al familiar hasta el egreso del paciente y se realiza el control ambulatorio de pediatría por consulta externa, 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 pediátricos.	--Historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	--Realizar valoración y seguimiento a pacientes pediaticos hospitalizados. Brindar información , educación al paciente y familiar hasta su egreso. Inclusion del paciente al programa de ruta de la salud, seguimiento por consulta externa de acuerdo al convenio.	--Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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.	--Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "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 " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	--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.	--Realizar valoración y seguimiento a pacientes pediaticos hospitalizados y de urgencias. Brindar información , educación al paciente y familiar hasta su egreso. Inclusion del paciente al programa de ruta de la salud, seguimiento por consulta externa	--Historia clinica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Realizar valoración y seguimiento a pacientes pediaticos hospitalizados. Brindar información , educación al paciente y familiar hasta su egreso. Inclusion del paciente al programa de ruta de la salud, seguimiento por consulta externa de acuerdo al convenio	--Historia clinica
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 valoración y seguimiento a pacientes pediaticos hospitalizados. Brindar información , educación al paciente y familiar hasta su egreso. Inclusion del paciente al programa de ruta de la salud, seguimiento por consulta externa de acuerdo al convenio	--Historia clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	--Brindar informacion oportuna al familiar del paciente	--Historia clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Realizar valoración y seguimiento a pacientes pediaticos hospitalizados. Brindar información , educación al paciente y familiar hasta su egreso. Inclusion del paciente al programa de ruta de la salud, seguimiento por consulta externa de acuerdo al convenio	--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**		$ 22680000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	62610434			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**18**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				SI	PENSIONADO	$ 9072000	$ 1451520	$ 0
Salud					FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA MIN SALUD		$ 1134000	$ 1294200
ARL				3	SURA		$ 220994	$ 252300
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 2632876**	$ 1546500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870190578

YULL FREDDY SOLER PEÑA
19489258

YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII

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	19489258	Yull Freddy Soler Peña	Calle 22 A # 52 79 apto 215	7005635	yullsp@hotmail.com	
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	
2022-09	2022-09	I	18/10/2022	62610434	$1.546.500	

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					
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	1.291.700	0		0		0	2	2.500	0	1.294.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

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	251.800				251.800	2	500	252.300			2.518	252.300	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	1.291.700	1.294.200
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	251.800	252.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.543.500	1.546.500

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : cf7809c808467a13b8db9c00fb8f21c90784e0e127b71f289a0cff67e16d283de7d0259911799f5512e0da47d86df695

Número de Factura: FE-8
Fecha de Emisión: 20/09/2022
Fecha de Vencimiento: 29/09/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SOLER PEÑA YULL FREDDY
Nombre Comercial: SOLER PEÑA YULL FREDDY
Nit del Emisor: 19489258
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: AV JIMENEZ 7 25 OF 1002
Teléfono / Móvil: 8122152
Correo: yullsp@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ESE
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD ESE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.C.
Dirección: CRA 20 47B 43 53
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: contabilidad@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS %	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS %	Precio u... de ven...
1	PDT	ESPECIALISTA PEDIATRIA	NIU	270,00	$ 84.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 22.680.000,

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

01 SEP 2022 A 30 SEP 2022
Linea de negocio: 01 SEP 2022 A 30 SEP 2022

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-09-25 17:57:12
Documento generado el: 2022-09-25 17:57:04
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	22.680.0
Descuento detalle	0
Recargo detalle	0
Total Bruto Factura	22.680.000
IVA	0
INC	0
Bolsas	0
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	22.680.000
Descuento Global (-)	
Recargo Global (+)	
Total factura (=) **COP $**	$ 22.680

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0
Rete IVA	
Rete ICA	

Numero de Autorización: 18764026869533 Rango desde: 1 Rango hasta: 200 Vigencia: 2022-09-22

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 11:54:25
YULL FREDDY SOLE..

Ir a

Buscar...

Id de página:: 23000

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estata

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 1672 2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1672 2022.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 1672 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 1672 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	POLIZA - YULL SOLER.pdf	POLIZA - YULL SOLER.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 1672-2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 1672-2022.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	De
☐	CUENTA JULIO - CTO. 1672- 2022 .pdf	CUENTA JULIO - CTO. 1672- 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1672 - 2022.pdf	Proveedor	Descar	
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1672 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1672 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	De

Borrar Cargar nu

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estata

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m.

CmKsAoPAUP

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

YULL FREDDY SOLER PEA

19489258

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 22, 2022