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

Período a Certificar:	Desde:	2022-10-01	Hasta:	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	GERMAN PORTOCARRERO RIASCOS		Número de Documento:	1013617426	
Correo Electrónico:	gportocarrero9027@gmail.com		Número Telefónico:	3165358248	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código - Grado:	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2203-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MEDICO 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
106VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	252	0	34577	$8713404	93.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 8713404	OCHO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS					

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	$ 18049194	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 17841732	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 9335790	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 8920866	2804

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8920866
2	MARZO	$ 9128328
3	ABRIL	$ 9128328
4	MAYO	$ 9128328
5	JUNIO	$ 9128328
6	JULIO	$ 9128328
7	AGOSTO	$ 9128328
8	SEPTIEMBRE	$ 9128328

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	$ 82154952	$ 72819162	$ 9335790

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 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 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-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

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, 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.	--Identificacion, seguimiento y canalizacion de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologias	-Historia clinica 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.	--Acompañamiento y trabajo interdiciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente	-Historia clinica sistematizada
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	---Realizar ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento	-Historia clinica sistematizada
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.	-Diligenciamiento total de la historia clinica con los datos de la atencion dada al paciente	-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 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: reuniones y capacitaciones

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	$ 9128328
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7855575630		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES CIENTOVEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3651331	$ 584213	$ 586100
Salud		SANITAS		$ 456416	$ 457900
ARL	3	SURA		$ 88946	$ 89300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1059689	$ 1133300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488402301987

GERMAN PORTOCARRERO RIASCOS
1013617426

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
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	1013617428
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			DIERMAN PORTOCARRERO RIASCOS PORTOCARRERO RIASCOS
CIUDAD MUNICIPIO:	BOGOTÁ D.C.	DEPARTAMENTO	BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 70 # 12A - 67 DOR	TELÉFONO	3111111
TIPO APORTANTE:	03-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividad de regularizadora y fabricadora de la SCT
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA	78555756930	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES septiembre AÑO 2022		
DIAS DE MORA	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd)	2022/10/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN	1836357828		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		SOLIDARIDAD	FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE		SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA		VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 564.400	$ 1.700		$ 566.100
SUBTOTALES:										$ 564.400	$ 1.700		$ 566.100

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 AJUSES	COTIZACIÓN	VALOR AJUSES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 456.500	$ 0	$ 1.400	$ 0	$ 456.500	$ 1.400	$ 0	$ 457.900
SUBTOTALES:													$ 456.500	$ 1.400	$ 0	$ 457.900

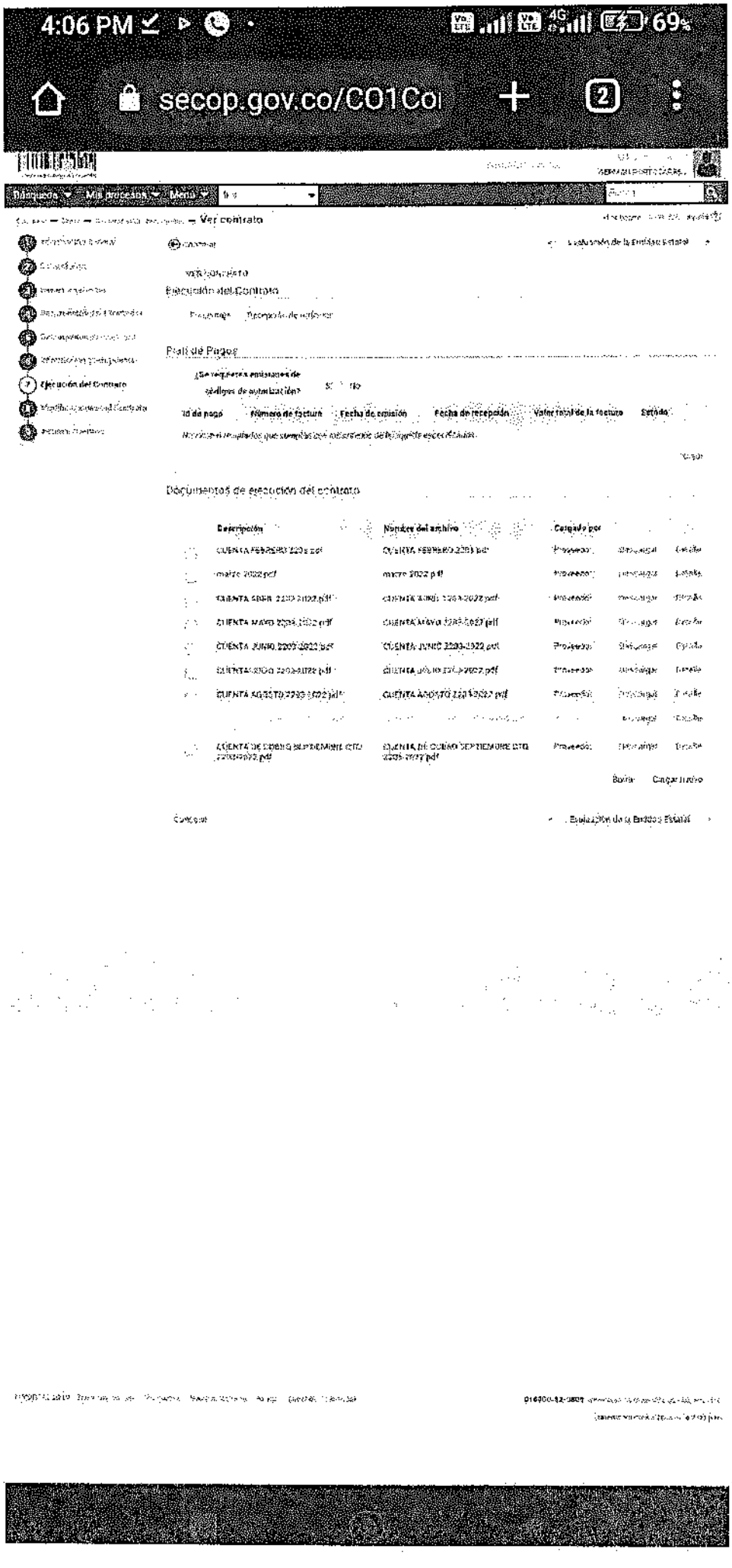
TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ITP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN		APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 89.900		$ 89.000	$ 300	$ 0	$ 89.300
SUBTOTALES:										$ 89.000	$ 300	$ 0	$ 89.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES					
Nº	DOCUMENTO	NOMBRES	APELLIDOS	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	DÍAS	SALARIO BÁSICO	TIPO SALARIO	LOCALIZACIÓN PENSIONES	LOCALIZACIÓN EMPLEADOR	INGRESO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT			ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN					SALUD					ARP				CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AJUSTES	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																															SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	EMPLEADOR	COTIZANTE																									
1	CC 1013617428	DIERMAN	PORTOCARRERO RIASCOS	1	0	30	$ 3.652.000																					230301 - PORVENIR	$ 3.652.000	$ 564.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 564.400	EPS005 - SANITAS S.A	$ 3.652.000	$ 456.500	$ 0	$ 456.500	14-11 - ARL SURA	$ 3.652.000	$ 10.139.742	$ 89.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.133.300


4:06 PM
69%
secop.gov.co/CO1Col
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ver contrato
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Borrar
Cargar nuevo



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

ENCUESTA DE PERCEPCION PARA COLABORADORES
ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

ENCUESTA DE PERCEPCION
PARA COLABORADORES
ESTRATEGIA MULTIMODAL DE
HIGIENE DE MANOS

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Servicio

Pregunta requerida

Usted es

- ◯ Hombre
- ◯ Mujer
- ◯ No deseo responder



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

GERMAN PORTOCARRERO RIASCOS

1013617426

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

Para constancia se expide

octubre 24, 2022