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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ		**Número de Documento:**	1022329297	
Correo Electrónico:	dianagtg@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3128951597	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1971-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PATOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
L01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	80	0	79665	$6373200	66.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6373200**	**SEIS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS 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	$ 19119600	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 19119600	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 9559800	2321
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 9559800	2796

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 6373200	3297

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 9559800
2	MARZO	$ 9559800
3	ABRIL	$ 9559800
4	MAYO	$ 9559800
5	JUNIO	$ 9559800
6	JULIO	$ 9559800
7	AGOSTO	$ 9559800
8	SEPTIEMBRE	$ 9559800
9	OCTUBRE	$ 9559800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28679400	$ 92411400	$ 86038200	$ 6373200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (médico(a) especializado(a) en patologia) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Estudio y procesamiento macroscópico de biopsias y especímenes quirúrgicos.	-Descripciones macroscópicas en el sistema MED.
2	Registrar en la historia clínica o sistema de información del laboratorio de patología 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).	-Descripciones macroscópicas en el sistema MED.	-Diagnósticos Histopatológicos en el sistema MED.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Realizar los procedimientos propios del diagnóstico patológico a todas las muestras, órganos y demás que le sean requeridos por orden médica, emitiendo un concepto técnico oportuno, veraz y completo para el medico tratante.	-Estudio microscópico de líquidos corporales de acuerdo a solicitud del médico tratante	-Reportes diagnósticos en el sistema MED.
4	Verificar y acompañar los procesos y procedimientos que realiza el personal auxiliar, técnico o tecnólogo en el area de patología.	-Control de Calidad de coloraciones de histoquímica	-Formato de Control de Calidad Coloraciones.
5	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Reuniones con el coordinador del servicio de patología y demás miembros del laboratorio	-Actas de reunión con el Coordinador del servicio.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Dar información en forma verbal de los casos a los pacientes y médicos tratantes.	-Módulo de observaciones en el sistema MED
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Control de calidad externo de acuerdo a los casos asignados en la plataforma CONTROLLAB	-Registros en la plataforma CONTROLLAB

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	$ 9559800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63310918		
2022	OCTUBRE	2022	11	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	$ 3823920	$ 611827	$ 611900
Salud		COMPENSAR		$ 477990	$ 478000
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1109778	$ 1089900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	36065332

Diana Gutiérrez G.

DIANA CAROLINA GUITIERREZ GONZALEZ
1022329297

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

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	1022329297	DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ	Cra 68b n 23 - 88 Int 1 Apt 201	7816808	dianagtg@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	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63310918	$1.089.900	

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					
EPS008	Componsar EPS	860066942-7	478.000	0		0		0	0	0	0	478.000	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
230901	Old Mutual	800253055-2	611.900	0	0	0	0	0	0		611.900	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										

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	478.000	478.000
Pensión	1	611.900	611.900
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.089.900	1.089.900

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	1022329297	DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ		Cra 86b n 23 - 88 Int 1 Apt 201	7816808	dianagig@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

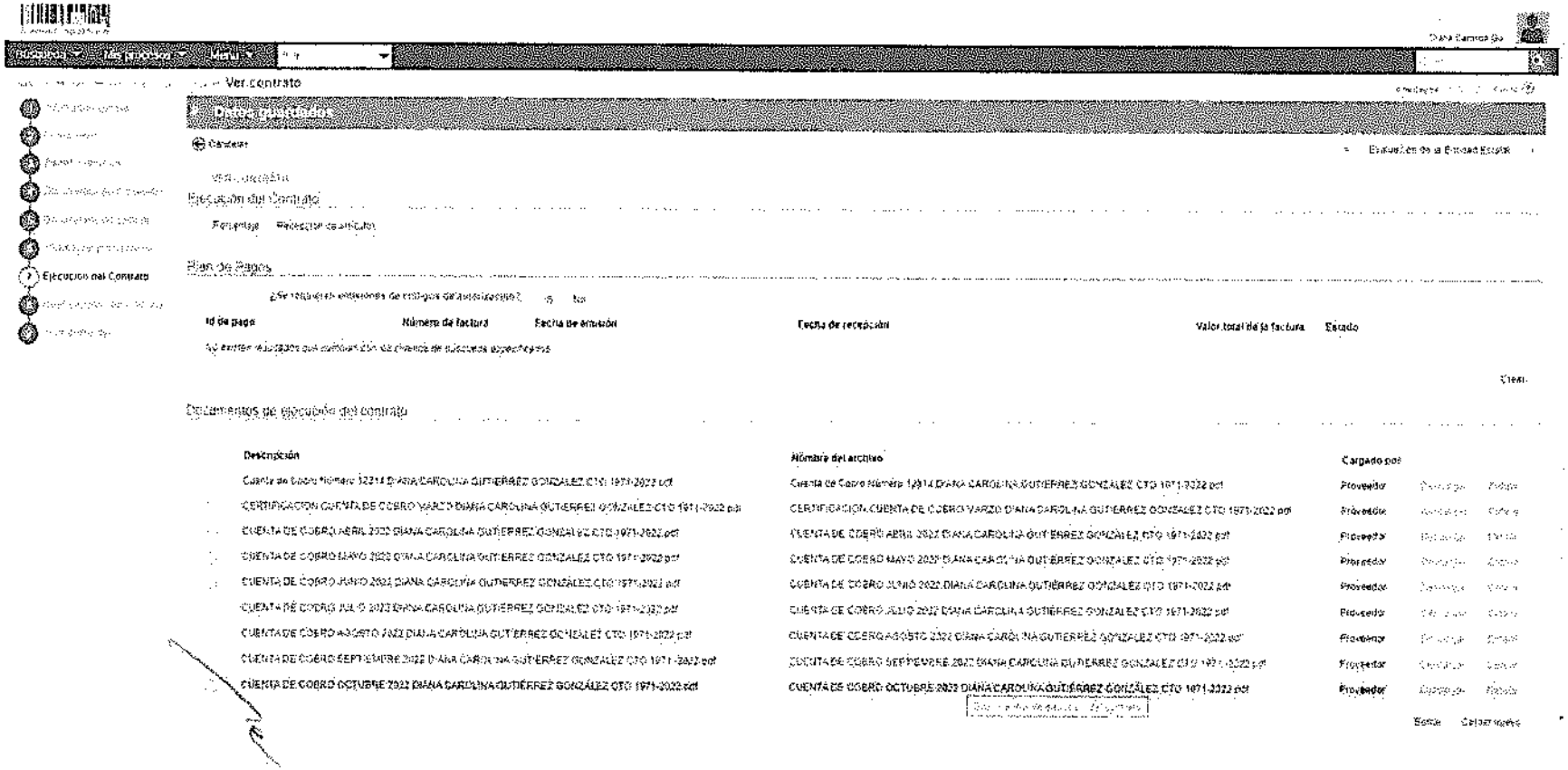
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	16/11/2022	63310918	$1,009,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Extranjero	Residente	Cotiza Pensión	Ing	Ret	Tde	Tae	Sln	Ige	Lma	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Avp	Vct	Irl	Correcc	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	Días cotizados	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022329297	GUTIERREZ GONZALEZ DIANA CAROLINA	X			X																	230101	3,823,520	814,000	0	0	0	0	EPS008	3,823,520	476,000				0			0				

PAGADO

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



Ver contrato

Datos generales

Cancelar

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requiere entrega de informes de actividades?

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
Cuenta de Cobro Número 12214 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Cuenta de Cobro Número 12214 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CERTIFICACION CUENTA DE COBRO MARZO DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CERTIFICACION CUENTA DE COBRO MARZO DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO MAYO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO JULIO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 DIANA CAROLINA GUTIERREZ GONZALEZ CTO 1671-2022.pdf	Proveedor

Borrar Cargar nuevo