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:	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:	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	264	0	34577	$9128328	97.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9128328**	**NUEVE MILLONES CIENTOVEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS VEINTIOCHOPESOS**					

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					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 8505942	3338

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
9	OCTUBRE	$ 8713404

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	$ 90660894	$ 81532566	$ 9128328

	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 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

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).	-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
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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 clìnico 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 evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico 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

© 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	$ 8713404
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7859147455		
2022	OCTUBRE	2022	11	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3485362	$ 557658	$ 558300
Salud		SÁNITAS		$ 435670	$ 436200
ARL	3	SURA		$ 84903	$ 85100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1011522	$ 1079600

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

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013617426
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			GERMAN PORTOCARRERO RIASCOS PORTOCARRERO RIASCOS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 20 # 12A - 67 SUR	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7859147455	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/11/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1748644969

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 557.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 557.700	$ 600	$ 558.300
SUBTOTALES:										$ 557.700	$ 600	$ 558.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 435.700	$ 0	$ 500	$ 0	$ 435.700	$ 500	$ 0	$ 436.200
SUBTOTALES:													$ 435.700	$ 500	$ 0	$ 436.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			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	$ 85.000	$ 85.000	$ 100	$ 0	$ 85.100
SUBTOTALES:									$ 85.000	$ 100	$ 0	$ 85.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1013617426	PORTOCARRERO RIASCOS GERMAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.485.362				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 3.485.362	$ 557.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 557.700

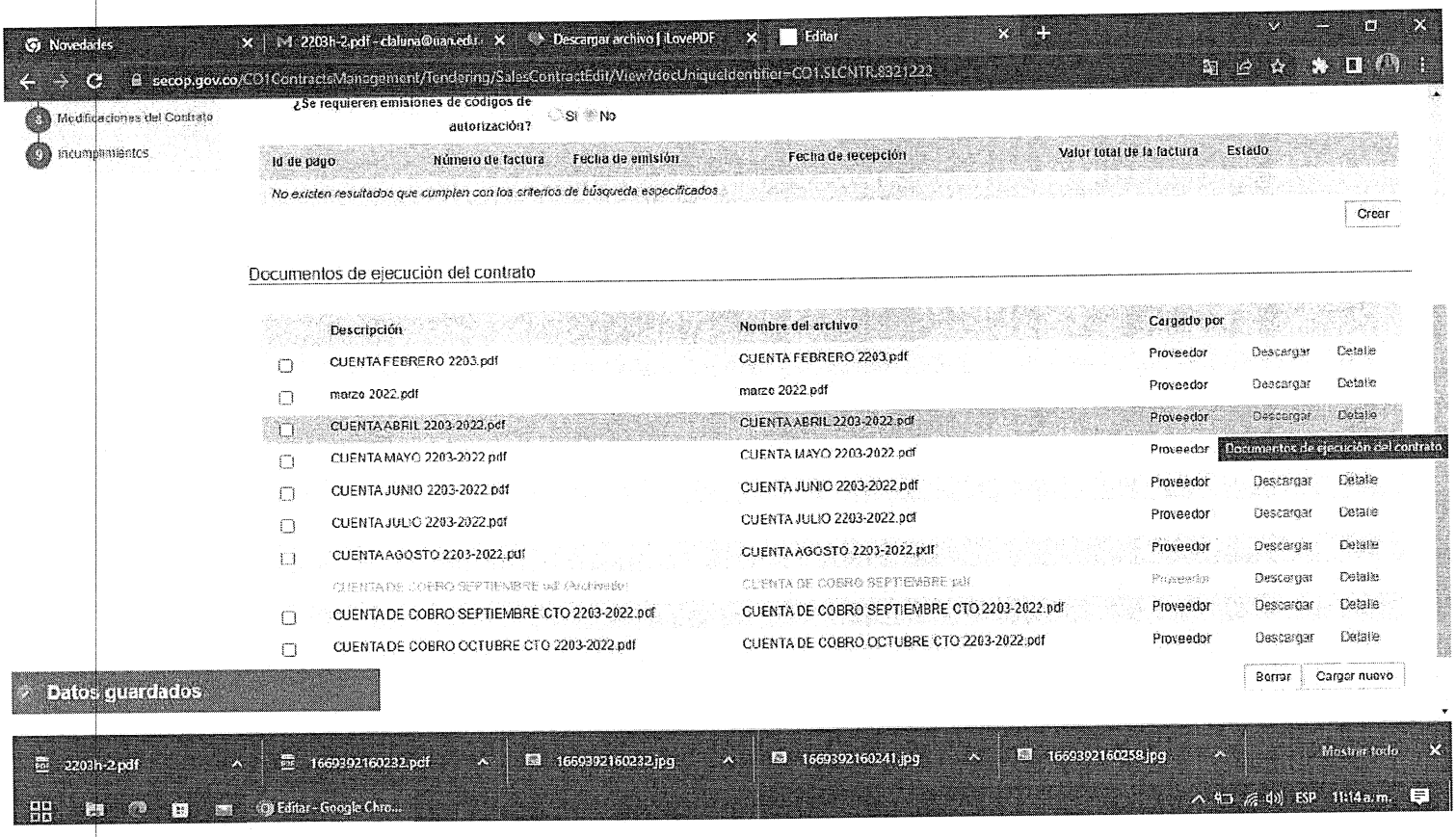
SEGURIDAD SOCIAL — SALUD / ARP

SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 3.485.362	$ 435.700	$ 0	$ 435.700	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.485.362	101361742	$ 85.000

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 1.079.600


Novedades
2203h-2.pdf - claluna@uan.edu.
Descargar archivo | iLovePDF
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8321222
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
¿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 cumplen con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA FEBRERO 2203.pdf
marzo 2022.pdf
CUENTA ABRIL 2203-2022.pdf
CUENTA MAYO 2203-2022.pdf
CUENTA JUNIO 2203-2022.pdf
CUENTA JULIO 2203-2022.pdf
CUENTA AGOSTO 2203-2022.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2203-2022.pdf
CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2203-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Documentos de ejecución del contrato
Datos guardados
Borrar
Cargar nuevo
2203h-2.pdf
1669392160232.pdf
1669392160232.jpg
1669392160241.jpg
1669392160258.jpg
Mostrar todo
Editar - Google Chro...
ESP
11:14 a.m.



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

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PROCESO DE CAPACITACIÓN

F

P

N

P

Tipo de vinculación

Pregunta requerida

Unidad o sede donde presta su servicio

Pregunta requerida

Actividad de formación

Pregunta requerida

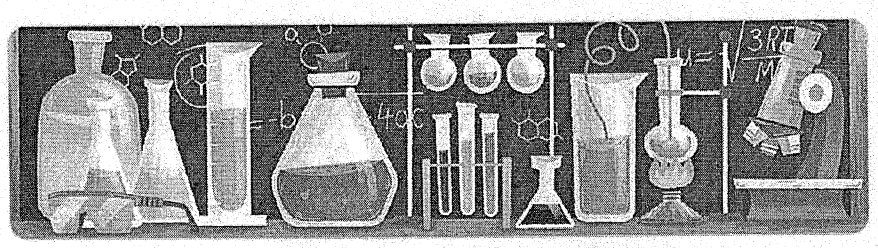
Modalidad de formación

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN
PROCESO DE CAPACITACIÓN

Se registró la información con éxito

Aceptar

9:07 AM 79%
docs.google.com/fori 5



Apropiación de manejo SIASUR módulo de Referencia

Puntos totales 100/100

Correo *

Gportocarrero9027@gmail.com

0 de 0 puntos

Nombres y apellidos *

German Portocarrero

12:57 PM 14%

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

ENCUESTA ADHERENCIA PLAN DE CONTINGENCIA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

ENCUESTA ADHERENCIA PLAN DE CONTINGENCIA SISTEMAS DE INFORMACION TIC

Se registró la información con éxito

Aceptar

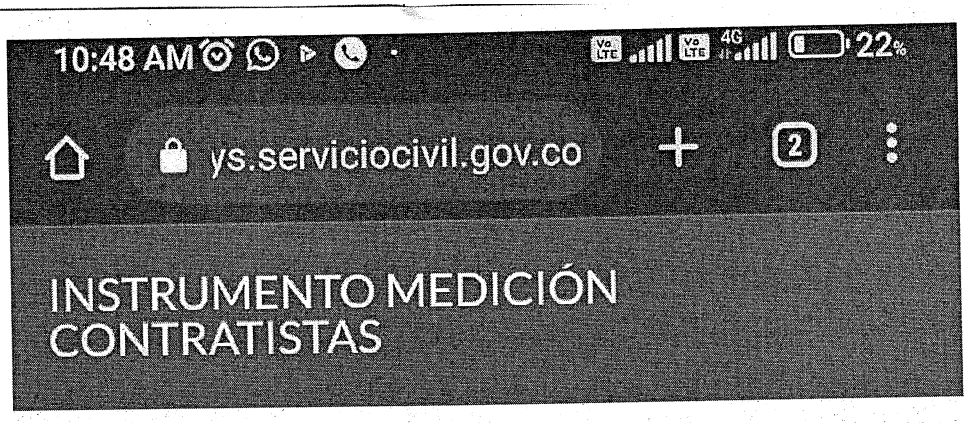
Pregunta requerida

1. ¿Usted identifica cuales son los eventos o emergencias para poder notificar al profesional de enlace, cuando se presente una interrupción sufrida en recursos informáticos?

- ◯ Si
- ◯ No

Pregunta requerida

2. ¿Usted sabe quién debe notificar al profesional de enlace y/o apoyo líder del proceso, cuando se presente un evento



¡Muchas gracias!

Sus respuestas han sido guardadas.

