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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	WILLIAM DARIO OLIVEROS ACOSTA		**Número de Documento:**	7183879	
Correo Electrónico:	william.oliveros@gmail.com		**Número Telefónico:**	3006763595	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1599-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
A28JS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	20	0	93770	$1875400	10.8%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	166	62	93770	$21379560	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 23254960	**VEINTITRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 46791230	1563
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 24661510
2	MARZO	$ 24755280
3	ABRIL	$ 20254320

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 116556110	$ 69671110	$ 46885000

	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 (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun 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	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-- PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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)	-- VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, gulas, 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	-. PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOSLO	- GUIAS Y PROTOCOLOS
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud	-. CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-- HISTORIA CLINICA

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	--. PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-- INFORMES Y REPORTES
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio	-- VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	--. COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	--. CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-- INFORMES Y REPORTES
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-.- PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	-- INFORMES Y REPORTES

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	$ 20254320
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9451072195		
2023	ABRIL	2023	05	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 8101728	$ 1296276	$ 1379300
Salud		SURA		$ 1012716	$ 1014100
ARL	3	SURA		$ 197358	$ 197700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 2351283	$ 2591100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	6301171242

William Oliveros

WILLIAM DARIO OLIVEROS ACOSTA
7183879

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Fh8VagWSc

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

WILLIAM DARIO OLIVEROS ACOSTA

7183879

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

17 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

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

BOGOT

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7183879		OLIVEROS ACOSTA WILLIAM DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 127C # 78 a 61 unidad 1 apto 205	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2113784	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2090122466	9451072195	I	2023/05/18	2023/05/19	BANCO DAVIVIENDA	1	$2,591,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,101,728	$1,377,500			$8,101,728	$1,012,800			$0	$0			$8,101,728	$197,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,101,728	$1,377,500			$8,101,728	$1,012,800			$0	$0			$8,101,728	$197,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$8,101,728	$1,377,500			$8,101,728	$1,012,800			$0	$0			$8,101,728	$197,400		$0	$0
1	CC 7183879	OLIVEROS WILLIAM	230301	30	$8,101,728	$1,377,500	EPS010	30	$8,101,728	$1,012,800		0	$0	$0	14-11	30	$8,101,728	$197,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$8,101,728	$1,377,500			$8,101,728	$1,012,800			$0	$0			$8,101,728	$197,400		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7183879		OLIVEROS ACOSTA WILLIAM DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 127C # 78 a 61 unidad 1 apto 205	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2113784	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2090122466	94510072195	I	2023/05/18	2023/05/19	BANCO DAVIVIENDA	1	$2,591,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,377,500	$1,800	$0	$1,379,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,377,500	$1,800	$0	$1,379,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,400	$300	$0	$197,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$197,400	$300	$0	$197,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,012,800	$1,300	$0	$1,014,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,012,800	$1,300	$0	$1,014,100
TOTAL				1	$2,587,700	$3,400	$0	$2,591,100

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

Representación Gráfica

Datos del documento

Código único de documento soporte - CUDS:

Número documento soporte:		**Forma de pago:**	Contado
Fecha de generación:	19/05/2023	**Medio de pago:**	Transferencia Débito
Fecha de vencimiento:	19/05/2023	**Orden de compra:**	05
		Fecha de orden de compra:	19/05/2023

Datos del adquiriente

Razón social:	OLIVEROS ACOSTA WILLIAM DARIO		
NIT del adquiriente:	7183879	**Régimen fiscal:**	O-49 No responsable de IVA
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Responsabilidad tributaria:**	ZZ No aplica

Datos del vendedor

Razón social:	WILLIAM DARIO OLIVEROS ACOSTA		
Tipo de documento:	NIT	**Procedencia:**	Residente
Número de documento:	7183879	**País:**	Colombia
Tipo de contribuyente:	Persona Natural y asimiladas	**Departamento:**	Bogotá
Régimen fiscal:	R-99-PN No aplica – Otros	**Municipio/Ciudad:**	Bogotá, D.C.
Responsabilidad tributaria:	ZZ No aplica	**Dirección:**	calle 127 c # 78 a 61 unidad 1 int 14 apto 205

Detalles de productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS %	Valor de Venta por Item	Forma de Generación y Transmisión	Fecha de compra
1	8621	Atencion medica intramural	94	228,00	93.770,00	0,00	0,00			21.379.560,00	Por operación	19/05/2023
2	8621	Atencion medica intramural	94	20,00	93.770,00	0,00	0,00			1.875.400,00	Por operación	19/05/2023

Descuentos y recargos global

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Referencias

Tipo de documento	Número de referencia	Fecha referencia

Notas finales

Datos totales

↕ ▼◆◂▼ ╡ HF↕ ▼

▸▼ MONEDA ▼ COP
TASA DE CAMBIO 1,00

Subtotal	23.254.960,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Subtotal base gravable	0,00
Total IVA	0,00
Total neto documento (=)	23.254.960,00
Descuento global (-)	0,00
Recargo global (+)	0,00
Total documento (=) COP $	**23.254.960,00**

Documento validado por la DIAN

Documento generado el:
2023-05-19 10:52:59
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800197268

Valores informativos

RETENCIONES	
Rte fuente	0,00
Rte IVA	0,00

Número de Autorización: 18760000001 Rango desde: '984000000' Rango hasta: '985000000' vigencia: '31/12/2022'

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿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 cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 1599-2023 CTA FEBRERO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA FEBRERO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA MARZO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA MARZO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA ABRIL OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA ABRIL OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >