| 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:** | OSCAR DARIO BLANCO SANTOS | | **Número de Documento:** | 79380212 | |
| **Correo Electrónico:** | oscardario6@yahoo.com.mx | | **Número Telefónico:** | 3044430530 | |
| **Nombre del Supervisor:** | MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-28 |

**DATOS DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1608-2023 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| C03TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | 186 | 78 | 93770 | $24755280 | 141.9% |
| A28JS | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON | 0 | 20 | 93770 | $1875400 | 10.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 26630680** | **VEINTISEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS** | | | | | |

**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 | 2023-04-01 | 2023-06-30 | 1 | $ 6282590 | 1348 |
| 2 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 2 | $ 51385960 | 1563 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
| 1 | FEBRERO | $ 24286430 |
| 2 | MARZO | $ 24755280 |
| 3 | ABRIL | $ 27005760 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 69764880 | $ 127433430 | $ 76047470 | $ 51385960 |

| | 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 | Prestación de servicios de perfil médico especializado acorde con la lex artis | Historia Clínica y Registro de Anestesia |
| 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 | Informar, educar y comunicar sobre acciones de prevención de enfermedades y autocuidado de la salud | Historia Clínica y Formatos de registro de actividades |
| 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) | Registrar en la Historia clínica y el formato de registro de anestesia toda la información del acto medico con los criterios definidos por el código de ética medica, el ministerio de salud y protección social y otros entes competentes | Historia clínica y formato de registro de anestesia |
| 4 | Apoyar la elaboracion, actualizacion 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 | Participar activamente en la elaboración, actualización y diligenciamiento de formatos, protocolos, guía, consentimientos, incluyendo el formulario MIPRES | Formatos, protocolos, guías, consentimientos, formularios MIPRES y actas de reuniones |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 | Diligenciar los formatos de registro de atención en salud que permitan identificar, caracterizar, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de pacientes y enfermedades de los mismos | Formatos de registro de atención en salud |
| 6 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente | Interactuar con los diferentes actores misionales de la SUBRED SUR ESE en procura de una atención y cuidado integral del paciente | Historia Clínica y Actas de reuniones |
| 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, Diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento de los pacientes que consultan al SUBRED SUR ESE | Historia Clínica y Formatos de registro de Anestesia |
| 8 | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento | Dar información, oportuna, clara y veraz, al familiar, acudiente, representante o entidad custodia, sobre el diagnostico, evolución, riesgo y complicaciones del cuadro clínico del paciente | Historia Clínica y Formato de registro de Anestesia |
| 9 | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento | Dar información, oportuna, clara y veraz, al familiar, acudiente, representante o entidad custodia, sobre el diagnostico, evolución, riesgo y complicaciones del cuadro clínico del paciente | Historia Clínica y Formato de registro de Anestesia |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | Realizar y participar en actividades que fortalezcan los propósitos misionales de la SUBRED SUR E.S.E | Actas de actividades y reuniones |


*© Stasur - 2023*

| 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 | | $ 27005760 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 67706893 | | | |
| 2023 | ABRIL | 2023 | 05 | 10 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | VEINTISIETE MILLONES CINCO MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS | | | | | | |
| Item | | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
| Pensionado | | | | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 10802304 | $ 1728369 | $ 3504900 |
| Salud | | | | | SURA | | $ 1350288 | $ 2517800 |
| ARL | | | | 3 | COLMENA | | $ 263144 | $ 490700 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | $ 3135045 | $ 6513400 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Entidad Bancaria | BBVA COLOMBIA | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 735011314 |

OSCAR DARIO BLANCO SANTOS
79380212

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

## Representación Gráfica

### Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : f336407be30631e97ed79740762ae907a1e6aa66fbdbd7d87a6fca9891c854f5efbb809861531658ccf852a315740ae9

Número de Factura: ODBS-359
Fecha de Emisión: 25/05/2023
Fecha de Vencimiento: 31/05/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

### Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BLANCO SANTOS OSCAR DARIO
Nombre Comercial: BLANCO SANTOS OSCAR DARIO
Nit del Emisor: 79380212
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 155 9 45 TO 9 AP 203
Teléfono / Móvil: 3044430530
Correo: oscardario6@yahoo.com.mx

### Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7428585
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

### Detalles de Productos

| Nro. | Código | Descripción | U/M | Cantidad | Precio unitario | Descuento detalle | Recargo detalle | IMPUESTOS | | | | Precio unitario de venta |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | IVA | % | INC | % | |
| 1 | 85101501 | SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS | HUR | 284,00 | $ 93.770,00 | $ 0,00 | $ 0,00 | | | | | $ 26.630.680,00 |

### 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

HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ANESTESIOLOGO DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2023
Linea de negocio: SERVICIOS MEDICOS DE ESPECIALISTAS

## Datos Totales

**Documento validado por la DIAN 2023-05-25 11:58:48**
**Documento generado el: 2023-05-25 11:58:47**
**Generado por:Solución Gratuita DIAN**
**Nit:800.197.268**

| | |
|---|---|
| MONEDA | COP |
| TASA DE CAMBIO | |

| | | |
|---|---|---|
| **Subtotal** | | 26.630.680,00 |
| Descuento detalle | | 0,00 |
| Recargo detalle | | 0,00 |
| **Total Bruto Factura** | | 26.630.680,00 |
| IVA | | 0,00 |
| INC | | 0,00 |
| Bolsas | | 0,00 |
| Otros impuestos | | 0,00 |
| **Total impuesto (=)** | | 0,00 |
| **Total neto factura (=)** | | 26.630.680,00 |
| Descuento Global (-) | | 0,00 |
| Recargo Global (+) | | 0,00 |
| **Total factura (=)** | **COP $** | $ 26.630.680,00 |

**Valores informativos**

| **ANTICIPOS** | |
|---|---|
| Anticipos | 0,00 |

| **RETENCIONES** | |
|---|---|
| Rete fuente | 0,00 |
| Rete IVA | 0,00 |
| Rete ICA | 0,00 |

Numero de Autorización: 18764040748987 Rango desde: 345 Rango hasta: 400 Vigencia: 2023-06-05

compensar | miplanilla.com

# REPORTE RESUMEN DE PAGO

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | OSCAR DARIO BLANCO SANTOS | **NIT:** | 79380212 |
| **Tipo Planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones:** | abril 2023 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | abril 2023 |
| **Número de Radicación:** | 67706893 | **Total a pagar:** | $6,513,400 |
| **Fecha de vencimiento:** | 04/05/2023 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de Pago:** | 10/05/2023 | **Número de Administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de Pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCO BBVA COLOMBIA S.A. | **Número Autorización:** | 2073536808 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

| Código | NIT | Administradoras | Num. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total Pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-25 | 800226175 | Riesgos Profesionales Colmena | 1 | | $0 | $490,700 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - | 1 | | $0 | $3,504,900 |
| EPS010 | 800088702 | EPS Sura | 1 | | $0 | $2,517,800 |
| | | | | | | $6,513,400 |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

**Le informamos que el pago de la planilla No. 67706893, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.**

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



168515968-Documentos Cuenta de Cobro Mayo 2023 O. Blanco.pdf http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/app/hiring/168515968...

Editar

Colombia Compra Eficiente

Actualizar el contrato | UTC -5 11:51:55 Oscar Dario Blanc...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página.: 23000726 Ayuda

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

Datos guardados

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?** 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*

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | Cuenta Enero 2023 PS 2235-2022.pdf (Archivado) | Cuenta Enero 2023 PS 2235-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Febrero 2023 PS 1608-2023.pdf | Cuenta Febrero 2023 PS 1608-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Marzo 2023 PS 1608-2023.pdf | Cuenta Marzo 2023 PS 1608-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Abril 2023 PS - 1608-2023.pdf | Cuenta Abril 2023 PS - 1608-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© 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. a 7:00 p.m.

1685159682-Documentos Cuenta de Cobro Mayo 2023 O. Blanco.pdf

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DWfZ7r4JUV

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

OSCAR DARIO BLANCO SANTOS

79380212

Recibió actualización en **PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS (PROA)**

con una intensidad de 02 horas

Para constancia se firma

19 de enero de 2023

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

BOGOTÁ

http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/app/hiring/168515968...

29/05/2023, 2:37 p. m.