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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO		**Número de Documento:**	11205778	
Correo Electrónico:	cegillo84@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144195326	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1670-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	24	93450	$2242800	13.7%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	42	6	93450	$4485600	27.3%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	120	0	88200	$10584000	64.5%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	88200	$2116800	12.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19429200**	**DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 39393900	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 17929800	2132

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 21205800
2	MARZO	$ 20991600
3	ABRIL	$ 20027700
4	MAYO	$ 21394800
5	JUNIO	$ 19895400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 65620800	**$ 122944500**	**$ 103515300**	**$ 19429200**

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, 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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	Registrar en la historia clínica toda la información 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 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).	-Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualizacion de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	-Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	-Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	- Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	-Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	-Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© Siasur - 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	$ 19895400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9453539211		
2023	**JUNIO**	**2023**	**07**	**13**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**DIECINUEVE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 7958160	$ 1273306	**$ 1638800**
Salud		SÁNITAS		$ 994770	**$ 1205000**
ARL	3	SURA		$ 193861	**$ 234900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2309618**	**$ 3078700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	65960865108

CristhianGil.

CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO
11205778

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023947.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

RuthLilianaLópezCruz

© Siasur - 2023

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 11205778		GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	43313550	9453539211	I	2023/07/21	2023/07/13	BANCOLOMBIA	0	$3,078,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,640,000	$1,638,800			$9,640,000	$1,205,000			$0	$0			$9,640,000	$234,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$9,640,000	$1,638,800			$9,640,000	$1,205,000			$0	$0			$9,640,000	$234,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$9,640,000	$1,638,800			$9,640,000	$1,205,000			$0	$0			$9,640,000	$234,900		$0	$0
1	CC 11205778	GIL CRISTHIAM	25-14	30	$9,640,000	$1,638,800	EPS005	30	$9,640,000	$1,205,000		0	$0	$0	14-11	30	$9,640,000	$234,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$9,640,000	$1,638,800			$9,640,000	$1,205,000			$0	$0			$9,640,000	$234,900		$0	$0

aportes 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 11205778		GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	43313550	9453539211	I	2023/07/21	2023/07/13	BANCOLOMBIA	0	$3,078,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,638,800	$0	$0	$1,638,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,638,800	$0	$0	$1,638,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,900	$0	$0	$234,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$234,900	$0	$0	$234,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,205,000	$0	$0	$1,205,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,205,000	$0	$0	$1,205,000
TOTAL				**1**	**$3,078,700**	**$0**	**$0**	**$3,078,700**



Cristhiam Elias Gil Lozano
NIT 11.205.778-2
Cra 64 A N. 22-41 To 5 Apto 1102
Tel: 3144195326
Bogotá - Colombia
cegillo84@gmail.com

Factura de Venta Electrónica
No. FE 59

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(000) 730000 - Ext. 000
Dirección	Cra 20 N. 47B 35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/07/2023, 18:56
Expedición	17/07/2023, 18:56
Vencimiento	18/07/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de Servicio como pediatra en neonatos,USS, Meissen mes de julio 2023	1.00	19,429,200.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Diecinueve millones cuatrocientos veintinueve mil doscientos pesos m/cte

Total Bruto	19,429,200.00
Total a Pagar	19,429,200.00

Condiciones de Pago:
Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2023-07-18 por $ 19,429,200.00

Observaciones:
Favor consignar en la Cuenta de ahorro Bancolombia N.65960865108.

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764045916963 aprobado en 20230314 prefijo FE desde el número 44 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: bb64a6031391f75df4f198c00aed0dd6c036951f836874fd33701f67da1923e259a834094c2800f8232b3e269fc095cb

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? 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

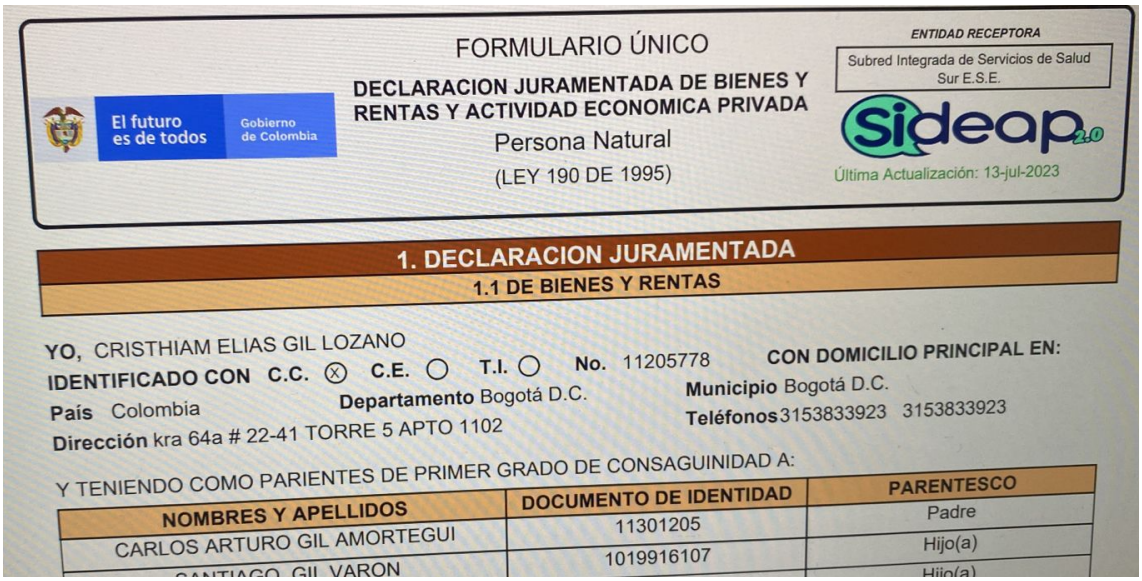
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 1670-2023 Cristhiam.pdf	Febrero 1670-2023 Cristhiam.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1670-2023 Cristhiam.pdf	Marzo 1670-2023 Cristhiam.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1670-2023 Cristhiam.pdf	Abril 1670-2023 Cristhiam.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1670-2023 Cristhiam.pdf	Mayo 1670-2023 Cristhiam.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1670-2023 Cristhiam.pdf	Junio 1670-2023 Cristhiam.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 13-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO

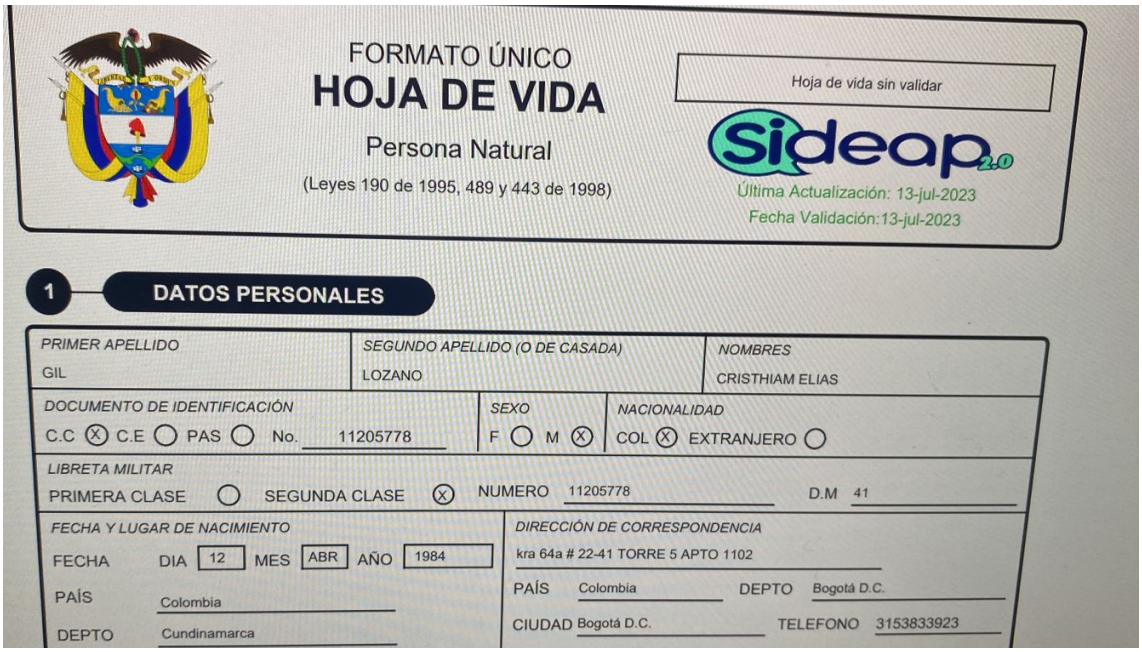
IDENTIFICADO CON **C.C.** ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 11205778 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección kra 64a # 22-41 TORRE 5 APTO 1102 **Teléfonos** 3153833923 3153833923

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CARLOS ARTURO GIL AMORTEGUI	11301205	Padre
[illegible] GIL VARON	1019916107	Hijo(a)



FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 13-jul-2023

Fecha Validación:13-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	*SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)*	*NOMBRES*
GIL	LOZANO	CRISTHIAM ELIAS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 11205778

SEXO: F ○ M ⊗

NACIONALIDAD: COL ⊗ EXTRANJERO ○

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NUMERO 11205778 D.M 41

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 12 MES ABR AÑO 1984

PAÍS Colombia

DEPTO Cundinamarca

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

kra 64a # 22-41 TORRE 5 APTO 1102

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3153833923