

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-08-01	Hasta:	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	LUIS ORLANDO AMARIS ALZATE		Número de Documento:	80409995	
Correo Electrónico:	siramaluis98@hotmail.com		Número Telefónico:	3102648870	
Nombre del Supervisor:	RICARDO GALVIS	MARTINEZ	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado: 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1586-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

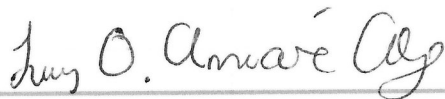
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	100000	\$5000000	28.7%
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	100000	\$5000000	28.7%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	20	0	100000	\$2000000	11.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 12000000	DOCE MILLONES DE PESOS					

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	\$ 5063580	1563

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 10158780	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 13200000	2433
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 15190740	
2		MARZO		\$ 15753360	
3		ABRIL		\$ 13502880	
4		MAYO		\$ 12940260	
5		JUNIO		\$ 14400000	
6		JULIO		\$ 13200000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 69764880		\$ 98187240		\$ 84987240	\$ 13200000
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.		-Historia clínica Sistematizada	
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	-Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente.		-Guías, protocolos 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 realizacion, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.		-Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización 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	-Prestar servicios como médico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	-Guías y protocolos.
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	-Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	-Guías, protocolos y reportes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad y programación de actividades del servicio.	-Informes y reportes
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico 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 cargo.	-Historia clínica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	-Historia Clínica Sistematizada
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio.	-Informes y reportes.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas	-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		\$ 13200000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70087327					
2023	JULIO	2023	08	11						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL 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		\$ 5280000	\$ 844800	\$ 897600
Salud						COMPENSAR			\$ 660000	\$ 660000
ARL					3	SURA			\$ 128621	\$ 128700
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR		Total	\$ 1532362	\$ 1686300
INFORMACIÓN DE PAGO										
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	450800086529	


 LUIS ORLANDO AMARIS ALZATE
 80409995




 RICARDO MARTINEZ GALVIS
 ENFERMERO

Información básica de la planilla

Empresa:	LUIS ORLANDO AMARIS ALZATE	NIT:	80409995
Tipo Planilla:	I	Período liquidación Pensiones:	julio 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Período liquidación Salud:	julio 2023
Número de Radicación:	70087327	Total a pagar:	\$1,791,900
Fecha de vencimiento:	24/08/2023	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	11/08/2023	Número de Administradoras:	4

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 DAVIVIENDA	Número Autorización:	97787302
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$128,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$897,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$105,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$660,000
						\$1,791,900

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

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	
CC	804038995	LUIS ORLANDO AMARIS ALZATE		CALLE 106 13-27 APARTAMENTO 603 BOGOTÁ D. C.	3104782066	elramaluis98@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		
							SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD		
				EMPLEADOS	UPC	
				1	0	
PERIODO SALUD	2023-07	PERIODO PENSIONES	2023-07	TOTAL A PAGAR		
		I	11/08/2023	70087327	\$1.791.800	

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF					PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	CATEGORÍA										Cotización	Voluntario o Afiliado	Fondo pensionario de solidaridad	Fondo pensional de jubilación	Crd. EPS	ISC EPS	Cotización/ Valor UPC	Céd. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo		Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SEHA	Aporte ICDF	Aporte ESAP	Aporte MEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
				Comercio	Industria	Transporte	Construcción	Minería	Agropecuaria	Industria	Transporte	Construcción	Minería										Agropecuaria	Industria									Transporte	Construcción	Minería	Agropecuaria																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
1	CC	90409995	AMARIS ALZATE LUIS ORLANDO	Comercio																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80403985	LUIS ORLANDO AMARIS ALZATE	CALLE 106 13-27 APT. 101 TORRE 1 DEPARTAMENTO 603	3104782086	slramaluis8@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	SI
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

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	
2023-07	2023-07	1	11/08/2023	70087327	\$1.791.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS008	Compensar EPS	860065942-7	650.000	0	0	0	0	0	1

TOTALES PENSION									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	990338904-7	844.800	0	0	25.400	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES									
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor				
14-11	ARL SURA	890903790-5	128.700			128.700	0	0	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860065942-7	105.600	0	0	105.600	1

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
SENA			
0	0	0	0
ICBF			
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, RFP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	650.000	650.000	
Pensión	1	897.600	897.600	
Riesgos Laborales	1	128.700	128.700	
CCF	1	105.600	105.600	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	4	1.791.900	1.791.900	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

97787302

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

11/08/2023

Número de aprobación

00787302

Dirección IP

186.30.105.103

Valor transacción

\$ 1.791.900,00

Referencia 1

186.30.105.103

Referencia 2

CC

Referencia 3

80409995

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

1901-1902

Luis Orlando Amarís Alzate
ANESTESIÓLOGO

NIT: 80409995-1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 106 13 27 AP 603 TO 1, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 0000000

Email. siramalu98@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764053788692 válida desde 2023-08-15 hasta 2024-02-15 rango desde FELA33 hasta FELA200.

Actividad Económica 8621 Tarifa ICA 9.66 x 1000

Cliente: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE
NIT : 900958564
Dirección: Calle 160 G Sur #18-16, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 31/08/2023
Total de Líneas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA :

FELA33

MONEDA: COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN: 21:21:31

FECHA FIRMADO: 15/08/2023 21:21:33

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
15	08	2023	31	08	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	01	Servicios Profesionales de Anestesiología	HUR	120,00	\$100.000,00		0,00	\$12.000.000,00

Notas:

SON: (doce millones pesos)

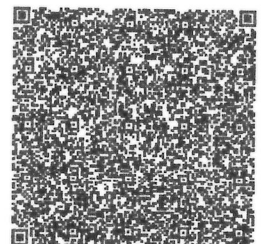
CUFE: b3f76c6707d470c0e66e60353559fcb54647962281c2412993ca1f30d6b6d3719d5ed07e86f845841911ed69a27d8edc

Subtotal:	\$12.000.000,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$12.000.000,00

Firma Digital: x+cuCBz2U0i7RsvniYulWqfXl+fwch9J1sAuNbx17QfTut9CEaoYEEj2ParEl d5wvFEW37wLglrlc6yEvMui9zaRRcSPDyp1mFZ3cm6CM3zeLMGZBVKbelfqh Gq889VQgNb+EA1EqH0+IPAid/Ubkah/M75yOzAGIESEIMoFdHSHNVdHWULFZJgIB F8GfwpSRXuOHicufkmszTZA+TneKZ8TdRniODIngYwdz6OWGGeG9dtHWW5CPYRy lW0nniLs0Zn9vni+By8FxTk63ENOYc3Adm9QET9FHjpaCFdQLInfiut11WVv1Wq157o m2c2CU25iRBxAILU+y8KA=

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRERO 1586-2023.pdf	FEBRERO 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1586-2023.pdf	MARZO 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1586-2023.pdf	ABRIL 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1586-2023.pdf	MAYO 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1586-2023.pdf	JUNIO 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1586-2023.pdf	JULIO 1586-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)

< Evaluación de la Entidad Estatal >

