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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
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
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	42	100000	$22800000	130.7%
A28TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	0	12	100000	$1200000	6.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 24000000**	**VEINTICUATRO 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	$ 46791230	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 19369960	2132

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 17200000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 19200000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 19200000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 24000000	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 24661510
2	MARZO	$ 24755280
3	ABRIL	$ 20254320
4	MAYO	$ 23254960
5	JUNIO	$ 20800000
6	JULIO	$ 21800000
7	AGOSTO	$ 17600000
8	SEPTIEMBRE	$ 19200000
9	OCTUBRE	$ 19200000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 215526070	$ 191526070	$ 24000000

	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 -

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la historia clínica 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, 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	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-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
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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9459057052	4	$ 19200000	
2023	OCTUBRE	2023	11	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 7680000	$ 1228800	$ 1305600
Salud					SURA		$ 960000	$ 960000
ARL				3	SURA		$ 187085	$ 187100
Caja de Compensación				NO		Total	$ 2228890	$ 2452700

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

© Slasur - 2023

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 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	Plantilla	Plantilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	288029072	9459057052	I	2023/11/21	2023/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,452,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,305,600		$0	$0	$1,305,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,305,600		$0	$0	$1,305,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,100		$0	$0	$187,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$187,100		$0	$0	$187,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$960,000		$0	$0	$960,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$960,000		$0	$0	$960,000
TOTAL				1	$2,452,700		$0	$0	$2,452,700

2023/11/20 01:52 PM

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 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
2023-10	2023-10	288029072	9459057052	I	2023/11/21	2023/11/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,452,700

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)						$7,680,000	$1,305,600			$7,680,000	$960,000			$0	$0			$7,680,000	$187,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$7,680,000	$1,305,600			$7,680,000	$960,000			$0	$0			$7,680,000	$187,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$7,680,000	$1,305,600			$7,680,000	$960,000			$0	$0			$7,680,000	$187,100		$0	$0
1	CC	7183879	OLIVEROS WILLIAM	230301	30	$7,680,000	$1,305,600	EPS010	30	$7,680,000	$960,000		0	$0	$0	14-11	30	$7,680,000	$187,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$7,680,000	$1,305,600			$7,680,000	$960,000			$0	$0			$7,680,000	$187,100		$0	$0

2023/11/20 01:52 PM



WILLIAM DARIO OLIVEROS ACOSTA
NIT 7.183.879-7
CL 64 4 18
Tel: (601) 4542150
Bogotá - Colombia
william.oliveros@gmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. WO 4

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE			**Fecha y hora Factura**	
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(601) 7428585 - Ext. 000	**Generación**	22/11/2023, 12:12
Dirección	CR 20 47B 35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Expedición**	22/11/2023, 12:12
				Vencimiento	22/11/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	SERVICIO DE ANESTESIA EN SALAS DE CIRUGIA	228.00	100,000.00	22,800,000.00
2	SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ANESTESIA	12.00	100,000.00	1,200,000.00

Total Ítems: 2

Valor en Letras:
Veinticuatro millones de pesos m/cte

Total Bruto	24,000,000.00
Total a Pagar	24,000,000.00

Condiciones de Pago:
ConsignaciÃ³n $ 24,000,000.00

Observaciones:
Favor consignar a la cuenta de ahorros del banco DAVIVIENDA número
0550006301171242 a favor de William Darío Oliveros Acosta
HONORARIOS CORRESPONDIENTES AL MES DE NOVIEMBRE DE 2023

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 18764058682291 aprobado en 20231024 prefijo WO desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66/1000
CUFE: 92efae3c44e9a4573e0c5227496f850862a4f41f56006b23db6b8f87cce259b6d4ce9ce383d3823c82cff17d3dca0c9b

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 13:10:24
WILLIAM DARIO OLI...

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

	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
☐	CTO 1599-2023 CTA MAYO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA MAYO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA JUNIO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA JUNIO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-223 CTA JULIO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-223 CTA JULIO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA AGOSTO OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA AGOSTO OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CURSOS HABILITACION.pdf	CURSOS HABILITACION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA SEPTIEMBRE OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA SEPTIEMBRE OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1599-2023 CTA OCTUBRE OLIVEROS.pdf	CTO 1599-2023 CTA OCTUBRE OLIVEROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >