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:	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		**Número de Documento:**	7463326	
Correo Electrónico:	pabloh49@gmail.com		**Número Telefónico:**	3175138309	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5386-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1136
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO				
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
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	126	0	104250	$13135500	67.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 13135500**	**TRECE MILLONES CIENTOTREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-05		**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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6880500	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 13761000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 13135500	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 13761000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 13135500	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 16263000
2	MAYO	$ 15637500
3	JUNIO	$ 14386500
4	JULIO	$ 16263000
5	AGOSTO	$ 13761000
6	SEPTIEMBRE	$ 13135500
7	OCTUBRE	$ 13761000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 55669500	**$ 116343000**	**$ 103207500**	**$ 13135500**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	--AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
2	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.	-A TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRA	--DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	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).	-REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	-DINAMICA GERENCIAL
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	--FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - VERIFICACION DE CORRECTOS PARA LA SEGURA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS, RE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
5	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.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	-DINAMICA GERENCIAL
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA
7	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.	-VALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	-DINAMICA GERENCIAL
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-VALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	-DINAMICA GERENCIAL
9	9)Cumplir las metas de produccion 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.	-VALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS	--DINAMICA GERENCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que el desarrollo de las actividades misionales	-BRINDAR INFORMACION A FAMILIARES Y ACLARAR TODAS LAS DUDAS	-DINAMICA GERENCIAL

© 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	$ 13761000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72394165		
2023	OCTUBRE	2023	11	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRECE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PORVENIR	$ 5504400	$ 880704	$ 0
Salud		SÁNITAS		$ 688050	$ 689500
ARL	3	SURA		$ 134087	$ 134400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1597487**	$ 823900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20585809097

PABLO HERRERA.

PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ
7463326

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7463326	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		CLL 74 A N 66 72 INT 5 APT 402 UNIDAD 20	7569736	pabloh49@gmail.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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72394165	$623.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	688.100	0		0		0	2	1.400	0	689.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	134.100				134.100	2	300	134.400			1.341	134.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	688.100	689.500
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	134.100	134.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	822.200	823.900

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	7463326	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ	CLL 74 A N 66 72 INT 5 APT 402 UNIDAD 20	7569736	pabloh49@gmail.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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72394165	$823.900

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	7463326	HERRERA MARQUEZ PABLO EMILIO	59	5			N								X										0	0	0	0	0	0	EPS005	5.504.400	688.100	14-11	5.504.400	3	134.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Pablo Emilio Herrera Marquez
7.463.326-8
CL 74 A 66 72 INT 5 APTO 402
(031) 3175138309
Bogotá - Colombia
pabloh49@gmail.com

Espacio para
Logo Corporativo

Factura electronica de venta
N°. FE 61

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Nit: 900.958.564-9
Teléfono: (601) 4853551
Dirección: TV 44 51 B 16 SUR
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: gerencia@subredsur.gov.co

Fecha y hora Factura	
Generación	20/11/2023, 12:20
Expedición	20/11/2023, 12:20
Vencimiento	20/11/2023
Vendedor	Pablo Emilio Herrera
Centro de costo	0
Cotización	

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS	HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, COMO MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA , EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS USS MEISSEN, DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2023. NUMERO DEL CONTRATO: 5386-2023. HORAS LABORADAS 126 HORAS. VALOR HORA 104.250,00 PESOS.	126.00	13,135,500.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Trece millones ciento treinta y cinco mil quinientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 13,135,500.00

Total Bruto	13,135,500.00
Total a Pagar	13,135,500.00

Observaciones:
HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, COMO MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA , EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS USS MEISSEN, DURANTE EL MES DE NOVIEMBRE DEL 2023. NUMERO DEL CONTRATO: 5386-2023. HORAS LABORADAS 126 HORAS. VALOR HORA 104.250,00 PESOS.
FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS NUMERO: 2058580909-7 A MI NOMBRE

Elaborado por

Firma recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias o prestación de servicios descritos en este titulo - Valor. **Número Autorización 18764053145994 aprobado en 20230805 prefijo FE desde el número 53 al 80 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8610 Actividades de hospitales y clínicas, con internación Tarifa
CUFE: 4a803c9969621947d3850bcdfe2ebf2ec30f01c728b6d1cad2ade155c4e2637a2a8a51da7d942da5848e964d32853b26

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

pablo emilio herrera marquez

C.C.: CC7463326

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

22 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual



Buscar el contrato | UTC -5 10:16:38 PABLO EMILIO HERRERA

Buscar ..

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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		
☐	MARZO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	MARZO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	ABRIL 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ABRIL 5386-2023.pdf (Archivado)	ABRIL 5386-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO MEISSEN PARRA.pdf	CUENTA MAYO MEISSEN PARRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	JUNIO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	JULIO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	AGOSTO 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	SEPTIEMBRE 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 5386-2023 PABLO HERRERA.pdf	OCTUBRE 5386-2023 PABLO HERRERA.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.