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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA		**Número de Documento:**	80124697	
Correo Electrónico:	marioandres@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3176654710	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1592-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	100000	$4800000	27.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4800000**	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL 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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 0	0
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 0	0
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 497910	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 6000000	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7032750
2	MARZO	$ 10127160
3	ABRIL	$ 7876680
4	MAYO	$ 5626200
5	JUNIO	$ 4800000
6	JULIO	$ 7200000
7	AGOSTO	$ 9600000
8	SEPTIEMBRE	$ 6000000
9	OCTUBRE	$ 4800000
10	NOVIEMBRE	$ 7200000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	**$ 76262790**	**$ 70262790**	**$ 6000000**

	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	-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.

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 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)	-Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	-Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada
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 cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	-Guías 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	-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 al especialidad y programación de actividades del servicio.	-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 cargo.	-Historia clínica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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 evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 7200000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72912089	MA 59		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	15				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SIETE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2880000	$ 460800	$ 1003000
Salud		COMPENSAR		$ 360000	$ 737500
ARL	3	SURA		$ 70157	$ 143800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 835834**	$ 1884300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800380364

MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA
80124697

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.001.770

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	80124697	MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA		CALLE 8 A BIS A # 80 63 APT 1607 TORRE 1	8062646	MARIOANDRES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	15/12/2023	72912089	$1.919.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	737.500	0		0		0	0	0	0	737.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	944.000	0	0	29.500	29.500	0	0		1.003.000	1

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	143.800				143.800	0	0	143.800			1.438	143.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	35.400	0	0	35.400	1

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	737.500	737.500
Pensión	1	1.003.000	1.003.000
Riesgos Laborales	1	143.800	143.800
CCF	1	35.400	35.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.919.700	1.919.700

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	80124697	MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA		CALLE 8 A BIS A # 80 63 APT 1607 TORRE 1	8062646	MARIOANDRES@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	15/12/2023	72912089	$1.919.700	

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	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COTIZACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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	80124697	PACHON GUANTIVA MARIO ANDRES	59	0			N																	23100	5.900.000	944.000	0	0	29.500	29.500	EPS008	5.900.000	737.500	14-11	5.900.000	3	143.800	CCF22	5.900.000	35.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
339723359

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
15/12/2023

Número de aprobación
00723359

Dirección IP
191.156.228.249

Valor transacción
$ 1.919.700,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
179.1.111.50	CC	80124697

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA

CC 80124697 0
O-47 Régimen simple de tributación
CALLE 8A BISA 80-63 APT.1607
Bogotá, D.C - Colombia

Nota débito de la factura electrónica de venta No.	ND3
Código Único de Documento Electrónico CUDE:	acb76e4c2490ba83418de0bfbca054a9fd2c941066fa4554074890e47a350f5674ae0ba566a3f9604b059fbf47573bb7
Fecha de emisión:	**2023/12/16 09:18:52 AM**
Concepto:	Cambio del valor
Facturas asociadas:	MA59
Código Único de Factura Electrónica CUFE:	3ed892b8ef0526c80dda3cccc055bbfa2a5e9c0bcbb4a67d01f5fefc6de6b3f55c4fcc99f10d2346329af5aa363c512e

Cliente

Razón social:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
NIT:	900958564 - 9
Dirección:	calle 16 G Sur # 18 -16 sur
País:	Colombia
Ciudad:	Bogotá, D.C
Correo electrónico:	cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co
Teléfono:	7300000

Productos/Servicios

Item	Código	Concepto	Cantidad	Unidad de medida	Valor Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Total
1	001	Servicio como medico anestesiólogo.	48.00	unidad	COP,100,000.00	COP,0.00		COP,4,800,000.00

SubTotal:	COP,4,800,000.00
(+) Total cargos:	COP,0.00
(-) Total descuentos:	COP,0.00
(-) Total anticipos	COP,0.00
TOTAL:	COP,4,800,000.00
Total retenciones:	COP,0.00
Neto a pagar:	COP,4,800,000.00

Total de items: 1

Observaciones

Honorarios por servicios profesionales prestados como medico Anestesiólogo de 01 de Diciembre de 2023 al 31 de Diciembre de 2023. Consignar a la Cuenta de Ahorros - Davivienda 004800380364."NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN DE IÇA, PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN, LEY 2277 DE 2022, D.U.R. 1468 DE AGOSTO DE 2019. Art. 911 E.T."

MARIO ANDRES PACHON GUANTIVA

CC 80124697 -

Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764057760671 del 10/10/2023 al 10/04/2024
Habilita numeración de:
MA-50 al MA-300

Régimen: No responsable de IVA

Responsabilidad fiscal:
O-47 Régimen simple de tributación

CALLE 8A BISA 80-63 APT.1607

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

Factura Electronica de Venta No. MA59

Fecha de emisión: 14/12/2023 06:18:38 PM

Fecha de validación DIAN: 14/12/2023 06:19:51 PM

Fecha de vencimiento: 14/12/2023

Plazo (Días): 0

Codigo de Moneda COP

Tasa de Cambio

Orden de Compra

Remisión

Pedido

Asesor

Aviso de Recibo

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

NIT 900958564 - 9

Dirección: calle 16 G Sur # 18 -16 sur

Codigo Cliente 001

Teléfono: 7300000

Dirección Despacho:

Contacto:

Ciudad: Bogotá, D.C

Departamento: Bogotá

País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	001	Servicio como medico anestesiólogo.	36,00	unidad	COP 100,000.00	COP 0.00			COP 3,600,000.00

Total de items: 1

Observaciones

Honorarios por servicios profesionales prestados como medico Anestesiólogo de 01 de Diciembre de 2023 al 31 de Diciembre de 2023. Consignar a la Cuenta de Ahorros - Davivienda 004800380364."NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN DE ICA, PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN, LEY 2277 DE 2022, D.U.R. 1468 DE AGOSTO DE 2019. Art. 911 E.T."

Forma de pago: Contado

Medio de pago: Transferencia Débito

Subtotal:	COP 3,600,000.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 3,600,000.00
Neto a pagar	COP 3,600,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 3ed892b8ef0526c80dda3cccc055bbfa2a5e9c0bcbb4a67d01f5fefc6de6b3f55c4fcc99f10d2346329af5aa363c512e

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 1592-2023.pdf	FEBRERO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1592-2023.pdf	MARZO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1592-2023.pdf	ABRIL 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1592-2023.pdf	MAYO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1592-2023.pdf	JUNIO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1592-2023.pdf	JULIO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1592-2023.pdf	AGOSTO 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1592-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1592-2023.pdf	OCTUBRE 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 1592-2023.pdf	NOVIEMBRE 1592-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >