| 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:** | 2024-01-01 | **Hasta:** | 2024-01-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ | | **Número de Documento:** | 52101633 | |
| **Correo Electrónico:** | clegusa@yahoo.com.ar | | **Número Telefónico:** | 3112087906 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1667-2023 | **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 | 162 | 0 | 93450 | $15138900 | 92.3% |
| J07ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 93450 | $1121400 | 6.8% |
| J09ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 6 | 0 | 88200 | $529200 | 3.2% |
| I03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 6 | 0 | 88200 | $529200 | 3.2% |
| D01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 0 | 24 | 88200 | $2116800 | 12.9% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 19435500** | **DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS 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 | $ 5670000 | 2132 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 11711700 | 2433 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 11428200 | 2821 |
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 12518100 | 3158 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 11491200 | 3615 |
| 7 | 2023-12-01 | 2023-12-31 | 7 | $ 13362300 | 3936 |
| 8 | 2024-01-01 | 2024-01-31 | 8 | $ 20556900 | 144 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 10590300 |
| 2 | MARZO | $ 11088000 |
| 3 | ABRIL | $ 11491200 |
| 4 | MAYO | $ 11585700 |
| 5 | JUNIO | $ 10369800 |
| 6 | JULIO | $ 16165800 |
| 7 | AGOSTO | $ 11711700 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 11428200 |
| 9 | OCTUBRE | $ 12518100 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 11491200 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 13362300 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 65620800** | **$ 152359200** | **$ 131802300** | **$ 20556900** |

| 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. | -Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA realizando la evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder interconsultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes interinstitucionales y/o remitidos. | -Historia clínica registrada en aplicativo 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. | -Se realiza atención al paciente pediatrico mediante consulta médica o atención en pediatría , valoración del recién nacido , atención en permanencia en alojamiento ,informando su estado de salud, diagnostico, prevención de enfermedades del recién nacido y promoviendo el autocuidado a sus padres. | -Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo 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). | -Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes. | -Registro en historia clínica del paciente. |
| 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. | -Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediatricos, con reportes de consentimiento informado a padres y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad. | -Informes establecidos en la subred sur. |
| 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. | -Informar mediante atención al paciente pediatrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión ( dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir a los padres. | -Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica gerencial |
| 6 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de actividades para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente. | -Historia Clínica diligenciada en el aplicativo dinámica gerencia |
| 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 sea requerido. | -Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento. |
| 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, los riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo requiera. Plan de tratamiento individual. registro en dinámica gerencial. | -Registro en 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 | -Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato. | -Cumplimiento de obligaciones contractuales |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato. | -Programación de actividades asignadas por supervisor del contrato. |

## 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 | $ 13362300 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 7906527868 | FECG-624 | | |
| 2023 | DICIEMBRE | 2024 | 01 | 02 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | TRECE MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS 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 | $ 5344920 | $ 855187 | $ 1530000 |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 668115 | $ 1125000 |
| ARL | 3 | SEGUROS BOLIVAR | | $ 130202 | $ 219300 |
| Caja de Compensación | NO | . | **Total** | **$ 1551202** | $ 2874300 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870188994 |
|---|---|---|---|---|---|

Clemencia Gutierrez

**CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ**
**52101633**

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
RM 1.770

**RICARDO MARTINEZ GALVIS**
**ENFERMERO**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52101633 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CL 155 9-45 AP 806 T 1 | TELÉFONO: | 6434096 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de la práctica |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

| DATOS GENERALES DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7906527868** | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES | |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS: | MES: diciembre<br>AÑO: 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | | MES: diciembre<br>AÑO: 2023 | |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2024/01/02 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 374160541 | |

**NOVEDADES**

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 1.530.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 1.530.000** |
| **SALUD** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 1.125.000 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 1.125.000** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| | | ADMINISTRADORA | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860002503 | 14-7 | 14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A. | 1 | $ 219.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 219.300** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 2.874.300** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 2.874.300** |

Planilla Pagada

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA FEBRERO 20223 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA FEBRERO 20223 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1667 -2023.pdf | CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1667 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA JULIO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2023 - CTO. 1667 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

**Razón Social:** Clemencia Gutierrez Sanchez
**Identificación:** 52101633-5
**Teléfono:** 3112087906
**Dirección:** CL 155 9 45 TO 1 AP 806, Localidad Usaquen, Bogota, Colombia.
**Condición IVA:** IVA
**Responsabilidad fiscal:** No Aplica - Otros

**Actividad Económica:**
8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación (9.66/1000)

**Número:** FECG-624
**Fecha:** 17/01/2024 11:20
**Fecha Vto.:** 17/01/2024
**Forma de pago:** Crédito

**Sr. (es):** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E.
**NIT:** 900958564-9
**Dirección:** KR 20 47 B 35 SUR, .
**Tel:** 7300000
**Municipio:** Bogota, D.C., Bogota, Colombia.

**Moneda:** Pesos Colombianos **Muni. Dest.:** Bogota, D.C.

| Lin. | Cód. | Artículo | Observaciones | Cantidad | Unidad | IVA% | Precio | % Dto. | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | | SERVICIO MEDICO DE PEDIATRIA | | 1.00 | Und | 0% | 19,435,500.00 | 0.00 | 19,435,500.00 |

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | 19,435,500.00 |
| **Descuento:** | 0.00 |
| **Total Bruto:** | 19,435,500.00 |

**Fecha y hora de validación:** 17/01/2024 11:27

**CUFE:** c0330e0708ae511363b6736fda1714a7f316641889cc94e72c6158d1f1938cfa4689cf780d4a68ff7b9a90b8589c30bc

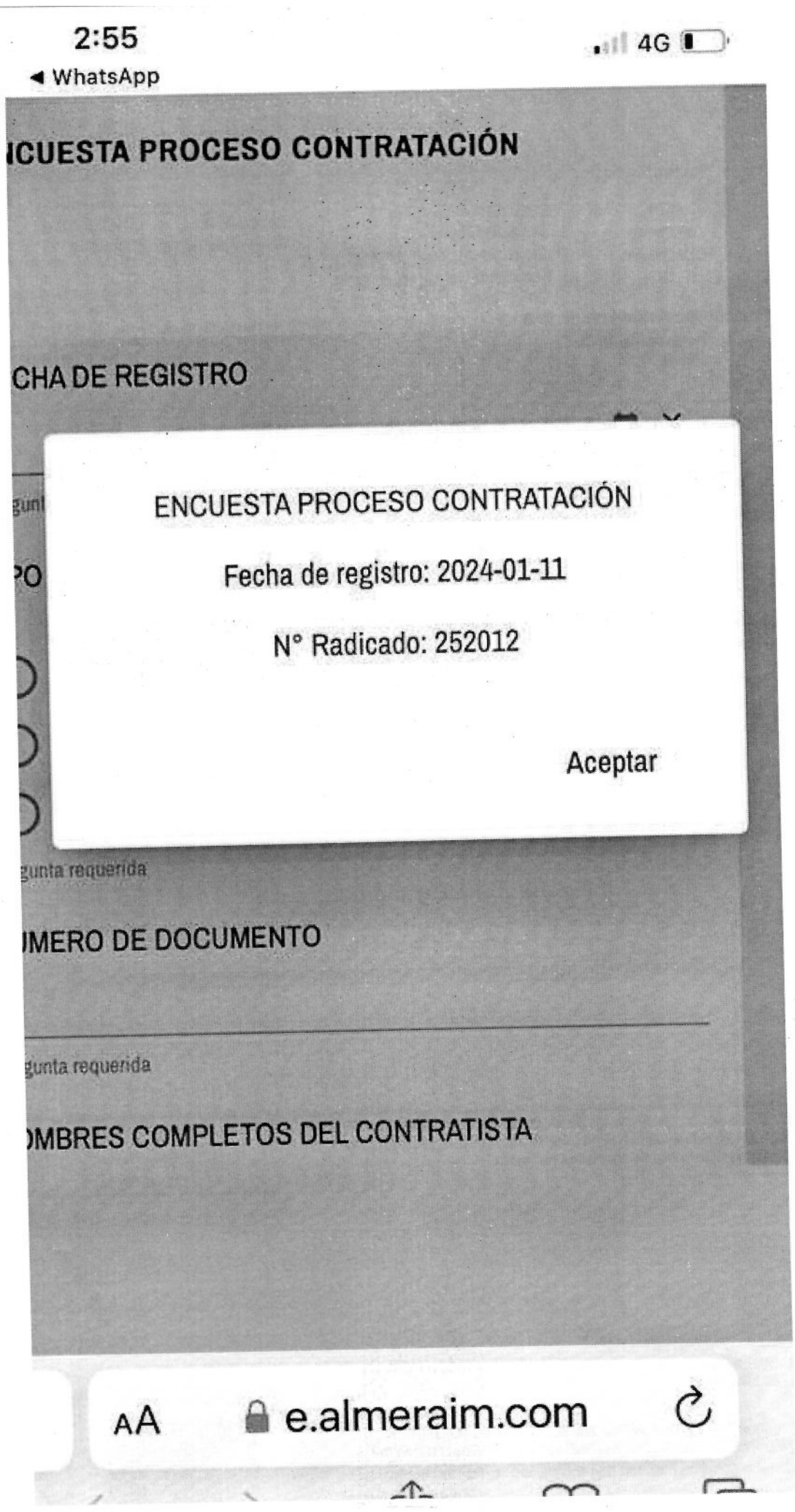
**Valor a Pagar: $** 19,435,500.00

Firma Digital:
kaHgqOgOD5oqK7IPNd/ch/0ijbm9S/mPB20RpWKce2deBCfENE/59D11Q47HIe1Y HR9rwMhyjQr1jucQPDrQwzAFhRDmv0aoB+3RL2p2ANBqdRx47B5BSug7HGh5YIb7

Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0 Software: E-facturacadena

Resolución de factura electrónica: 18764052473224 del 2023-07-27 al 2024-01-27. Rango:

HECHO EN XUBIO


2:55
4G
WhatsApp
ICUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
CHA DE REGISTRO
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-11
N° Radicado: 252012
Aceptar
gunta requerida
UMERO DE DOCUMENTO
gunta requerida
OMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA
AA
e.almeraim.com