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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	EDILBERTO JESUS VAN GRIEKEN GONZALEZ		**Número de Documento:**	84086764	
Correo Electrónico:	ticovan0930@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3013837191	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2164-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
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
C03TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	78	100000	$26400000	141.9%
A28TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	0	12	100000	$1200000	6.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 27600000**	**VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 55800000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 49200000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 50400000	2136
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 20400000
2	MARZO	$ 26400000
3	ABRIL	$ 21600000
4	MAYO	$ 19200000
5	JUNIO	$ 25200000
6	JULIO	$ 25200000
7	AGOSTO	$ 25200000
8	SEPTIEMBRE	$ 27600000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 55800000	**$ 211200000**	**$ 190800000**	**$ 20400000**

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 Médico(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 demás normas concordantes.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
2	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	--PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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	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 MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	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.	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	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	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico 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	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	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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
10	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	$ 25200000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9473084692	EJVG-20		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 10080000	$ 1612800	**$ 1713600**
Salud		NUEVA EPS		$ 1260000	**$ 1260000**
ARL	3	POSITIVA		$ 245549	**$ 245600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2925418**	**$ 3219200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	09631120137

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDILBERTO JESUS VAN GRIEKEN GONZALEZ	2024-10-28 20:30:42
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	2024-10-29 16:11:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDILBERTO JESUS VAN GRIEKEN GONZALEZ	2024-10-29 16:43:11
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	2024-10-30 21:57:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-03 18:38:23
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-14 13:42:13

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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 84086764		VANGRIEKEN GONZALEZ EDILBERTO JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 4No. 13-42	MAICAO-LA GUAJIRA	7255554	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	904151659	9473084692	I	2024/09/16	2024/09/10	BANCOLOMBIA	0	$3,219,200

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
1	CC	84086764	VAN-GRIEKEN EDILBERTO	230301	30	$10,080,000	$1,713,600	EPS005	30	$10,080,000	$1,260,000		0	$0	$0	14-23	30	$10,080,000	$245,600	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$10,080,000**	**$1,713,600**			**$10,080,000**	**$1,260,000**			**$0**	**$0**			**$10,080,000**	**$245,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,713,600	$0	$0	$1,713,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,713,600	$0	$0	$1,713,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,600	$0	$0	$245,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$245,600	$0	$0	$245,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,260,000	$0	$0	$1,260,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,260,000	$0	$0	$1,260,000
TOTAL				1	$3,219,200	$0	$0	$3,219,200

2024/09/10 11:18 AM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d55709045f91da92879556201451bf7942885055e7e55df8bd6436d0292e642474ee0a80f06cb9a3a6ec4de3c038e086

Número de Factura: EJVG-20
Fecha de Emisión: 24/09/2024
Fecha de Vencimiento: 30/09/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: VAN-GRIEKEN GONZALEZ EDILBERTO JESUS
Nombre Comercial: VAN-GRIEKEN GONZALEZ EDILBERTO JESUS
Nit del Emisor: 84086764
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: La Guajira
Municipio / Ciudad: Maicao
Dirección: CL 4 N 13 42
Teléfono / Móvil: 3013837191
Correo: ticovan0930@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-15
Responsabilidad tributaria: 04 - INC
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 6017428585
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101501	Servicios Medicos Especializados	HUR	276,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 27.600.000,00

Notas Finales

HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ANESTESIOLOGO DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 Y EL 30 DE SEPTIEMBR E DE 2024. FACTURADOR PERTENECIENTE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION, NO REALIZAR RETENCIONES EN LA FUENTE NI POR CONCEPTO D E ICA
Linea de negocio: SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS

Datos Totales

Documento generado el:
24/09/2024 20:41:57
Documento validado por la DIAN:
24/09/2024 20:41:57
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			27.600.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			27.600.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			27.600.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	27.600.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764075309628 Rango desde: 15 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-01-18

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

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 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta Febrero 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Marzo 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Marzo 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Abril 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Abril 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Mayo 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Mayo 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Junio 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Junio 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Julio 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Julio 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Agosto 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Cuenta de Cobro Agosto 2024 PS 2164 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

RLlzzms0gv

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

EDILBERTO JESUS VAN-GRIEKEN GONZALEZ

84086764

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

agosto 27, 2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ