| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-10-01 | **Hasta:** | 2024-10-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO | | **Número de Documento:** | 11205778 | |
| **Correo Electrónico:** | cegillo84@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3144195326 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1406-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 433 |
| **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 | 156 | 18 | 93450 | $16260300 | 99.1% |
| J09ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 88200 | $1058400 | 6.5% |
| D01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 88200 | $1058400 | 6.5% |
| I03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 6 | 0 | 88200 | $529200 | 3.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 18906300** | **DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL TRESCIENTOS 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 | $ 36804600 | 1022 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 41107500 | 1547 |
| 3 | 2024-08-01 | 2024-10-31 | 3 | $ 39803400 | 2136 |
| 4 | 2024-10-01 | 2024-11-30 | 4 | $ 18761400 | 2617 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 18307800 |
| 2 | MARZO | $ 18244800 |
| 3 | ABRIL | $ 16657200 |
| 4 | MAYO | $ 19372500 |
| 5 | JUNIO | $ 17249400 |
| 6 | JULIO | $ 20651400 |
| 7 | AGOSTO | $ 17287200 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 21237300 |
| 9 | OCTUBRE | $ 18906300 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 49215600** | **$ 185692500** | **$ 167913900** | **$ 17778600** |

| | 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. | Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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. | Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución. | Historia clínica en Dinámica 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 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) | Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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. | Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente. | Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES. |
| 5 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 6 | 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. | 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 amerite. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 7 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento | Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite. | Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 8 | 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. | Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 9 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS). | Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia. |
| 10 | 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. | Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud. | Informes de gestión. |

## 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** | | | | |
| **2024** | **SEPTIEMBRE** | **2024** | **10** | **09** | 9475182857 | FE 98 | | $ 21237300 |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE 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 | $ 8494920 | $ 1359187 | **$ 1615000** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 1061865 | **$ 1187500** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 206936 | **$ 231500** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 2465395** | **$ 3034000** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 65960865108 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO | 2024-10-27 21:09:00 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO | 2024-10-29 19:45:48 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | RICARDO MARTINEZ GALVIS | 2024-10-30 10:07:37 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-10-31 15:40:37 |
| 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 11:18:15 |

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.

***© Siasur - 2024***

# 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 11205778 | | GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 969940734 | 9475182857 | I | 2024/10/18 | 2024/10/09 | BANCOLOMBIA | 0 | $3,034,000 |

**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)** | | | | | $9,500,000 | $1,615,000 | | | $9,500,000 | $1,187,500 | | | $0 | $0 | | | $9,500,000 | $231,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $9,500,000 | $1,615,000 | | | $9,500,000 | $1,187,500 | | | $0 | $0 | | | $9,500,000 | $231,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $9,500,000 | $1,615,000 | | | $9,500,000 | $1,187,500 | | | $0 | $0 | | | $9,500,000 | $231,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 11205778 GIL CRISTHIAM | 25-14 | 30 | $9,500,000 | $1,615,000 | EPS005 | 30 | $9,500,000 | $1,187,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $9,500,000 | $231,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $9,500,000 | $1,615,000 | | | $9,500,000 | $1,187,500 | | | $0 | $0 | | | $9,500,000 | $231,500 | | $0 | $0 |

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 11205778 | | GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-09 | 2024-09 | 969940734 | 9475182857 | I | 2024/10/18 | 2024/10/09 | BANCOLOMBIA | 0 | $3,034,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,615,000 | $0 | $0 | $1,615,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $1,615,000 | $0 | $0 | $1,615,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $231,500 | $0 | $0 | $231,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $231,500 | $0 | $0 | $231,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,187,500 | $0 | $0 | $1,187,500 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $1,187,500 | $0 | $0 | $1,187,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $3,034,000 | $0 | $0 | $3,034,000 |

**Cristhiam Elias Gil Lozano**
NIT 11.205.778-2
**Cristhiam Elias Gil Lozano**
Cra 64 A N. 22-41 To 5 Apto 1102
Tel: 3144195326
Bogotá - Colombia
cegillo84@gmail.com

Factura de Venta Electrónica
**No. FE 98**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Señores** | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | | |
| **NIT** | 900.958.564-9 | **Teléfono** | (000) 730000 - Ext. 000 |
| **Dirección** | Cra 20 N. 47B 35 SUR | **Ciudad** | Bogotá - Colombia |

| **Fecha y hora Factura** | |
|---|---|
| **Generación** | 16/10/2024, 14:39 |
| **Expedición** | 16/10/2024, 14:39 |
| **Vencimiento** | 17/10/2024 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestación de Servicio como pediatra en neonatos,USS, Meissen mes de octubre 2024. | 1.00 | 18,906,300.00 |

**Total items:** 1

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 18,906,300.00 |
| **Total a Pagar** | **18,906,300.00** |

**Valor en Letras:**
Dieciocho millones novecientos seis mil trescientos pesos m/cte

**Forma de pago:**
Crédito

**Medio de pago:**
Otro - Pago a Crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-10-17 por $ 18,906,300.00

**Observaciones:**
Favor consignar en la Cuenta de ahorro Bancolombia N.65960865108.

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION FAVOR NO APLICAR RETEFUENTE NI RETEICA.

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 Electrónica 18764081567771 aprobado en 20241016 prefijo FE desde el número 98 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
**CUFE:** be4aa68ebce1b66b85cec45b5a0dc1bf6f06821703965698aaad93c6951fc3d26509a5ddf9f7b1f5b94f109b78042a50

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

*blank*

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

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Febrero 1406-2024 Cristhiam.pdf | Febrero 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo 1406-2024 Cristhiam.pdf | Marzo 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Abril 1406-2024 Cristhiam.pdf | Abril 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Mayo 1406-2024 Cristhiam.pdf | Mayo 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Junio 1406-2024 Cristhiam.pdf | Junio 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Julio 1406-2024 Cristhiam.pdf | Julio 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Agosto 1406-2024 Cristhiam.pdf | Agosto 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Septiembre 1406-2024 Cristhiam.pdf | Septiembre 1406-2024 Cristhiam.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >