	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-may.-21	Hasta:	31-may.-21			
Nombre del Contratista:	JONH FREDDY PINEDA BERNAL		Cédula:	79544967			
Correo Electrónico:	amigosdejohn@gmail.com		Teléfono(s):	3002642589			
Nombre del Supervisor - Planta:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS		Cargo:	DIRECTOR URGENCIAS	Código-Grado:	009-05	
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	SHIRLEY CUEVAS DUARTE		Perfil	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	No. CTO:	6115-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	001360	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE(%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
CONSULTA URGENCIAS - USS MEISSEN		MEISSEN	801ME	30	6	$ 33,570	$ 1,208,520	18.75%
URG OBSERVACION - USS MEISSEN		MEISSEN	802ME	156	0	$ 33,570	$ 5,236,920	81.25%
							$ -	0.00%
DIRECCIÓN DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar							
SIRC							$ -	0.00%
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6,445,440	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
1	2021-05-01	2021-06-30	1	$ 8,862,480	955	1		
						2	Febrero	$ 5,639,760
						3	Marzo	$ 6,244,020
						4	Abril	$ 6,042,600
						5	Mayo	$ 6,445,440
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24,170,400	$ 33,032,880	$ 24,371,820	$ 8,661,060

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil medico acorde con la Ley Arlo, según necesidad de LA SUB RED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad(SOGC) y demas normas concordantes	Ejecutar las actividades inherentes a su profesion y enmarcadas dentro de la normatividad vigente.	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
2	Realizar actividades de information, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	Informar, educar y comunicar al paciente, familiar y comunidad para promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
3	Registrar en la Historia Clinica 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 a las internacionalmente aprobadas, simultanea o inmediatamente despues de su realizacion, con integridad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 195/199, 839/2017 no/mas que la modifiquen o sustituyan).	Diligenciar/ar Historia Clinica según normatividad Vigente	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V6

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.	Participar activamente en la actualizacion de documentacion necesaria para la atencion de adecuada de los usuarios y adherirse alas mismas	HISTORIAS CLINICAS, FORMATOS DE NOTIFICACION DE INTERES PUBLICO
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	Informar al paciente y cuando se requiera a la autoridad competente sobre la Rutas de atencion en Salud.	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
6	Articular acciones con los equipos Misionales para el manejo integral y cuidado del paciente de acuerdo a la normatividad vigente.	Participar con equipo Misional para brindar apoyo integral y cuidado al paciente de acuerdo a normatividad vigente	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento Medico aporte a el cuadro clinico el paciente que consulte a LA SUB RED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	Valoracion, diagnostivo y establecimiento de plan de manejo de acuerdo a cuadro clinico de paciente desde su valoracion inicial hasta egreso y/o seguimiento ambulatorio	HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o entidad custodia del paciente, la evolucion, riesgo, complicacion del cuadro clinico objeto del tratamiento.	Brindar Informacion oportuna de evolucion, riesgo, complicaciones y objeto del tratamiento al familiar , representate o entidad custodia del paciente	HISTORIA CLINICA, AUDITORIAS CONCURRENTES
9	Otras Actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades Misionales	Cumplir con otras actividades propias del perfil segun necesidades	HISTORIAS CLINICAS Y REGISTROS FORMATOS ESTABLECIDOS

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 6,042,600
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	4	2021	05	11	1097757876		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS

ITEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	$ 2,417,040	$ 386,700	$ 386,800
SALUD		FAMISANAR		$ 302,100	$ 302,200
ARL	3	SURA		$ 58,900	$ 58,900
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		$ 747,700	$ 747,900

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA	BANCO COLPATRIA	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	2802007202

JONATHEDDY PINEDA BERNAL
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
9,544,967
CC. NO. CONTRATISTA

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
NOMBRE DEL SUPERVISOR
DIRECTOR URGENCIAS

SHIRLEY CUEVAS DUARTE
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL

2021-02-12

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-05-11, 07:32:52 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2021
Empresa	JOHN FREDDY PINEDA BERNAL
CEDULA CIUDADANIA	CC 79544967
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1037757876
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	987127026
Banco	(1019) - SCOTIABANK COLPATRIA
Valor	$ 747.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 386.800	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 302.200	$ 0
N860903790	14-11	ARL SURA	1	$ 58.900	$ 0
		SubTotales:		$ 747.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 747.900

Tu pago fue exitoso

No. de ref: 387127026

Destino:
SIMPLE OI

Valor:
$747,900

Fecha:
May 11, 2021
07:34 PM

Origen:
Cuenta de ahorros
• 7202