

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano</small>	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					
Periodo a Certificar:	Desde:	01-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21	
Nombre del Contratista:	JUAN FERNANDO MONTEJO RODRIGES		Cédula:	73214577	
Correo Electrónico:	juanmontejorodriges@hotmail.com		Teléfono(s):	3046360388	
Nombre del Supervisor - Contratista:	Yuly Andrea Buitrago Melo		Perfil:	Profesional Gestión Administrativa	No. CTO: 3921

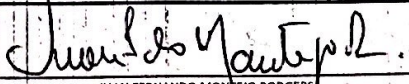
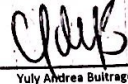
DATOS DEL CONTRATO					
NO CONTRATO:	001475	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	Médico General				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	Urgencias Adultos				
UNIDAD DE SERVICIOS:	USS Meissen				

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 TUNUELITO	TUNUELITO	801JT	180		\$ 33.570	\$ 6.042.600	100,00%		
						\$ -	0,00%		
						\$ -	0,00%		
DIRECCION 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:	\$ 6.042.600	SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS 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	\$17.322.120	955	1			
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$ 3.625.560	1575	2	Febrero	\$ 6.445.440	
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$10.071.000	2272	3	Marzo	\$ 7.855.380	
						4	Abril	\$ 6.848.280	
						5	Mayo	\$ 7.855.380	
						6	Junio	\$ 7.251.120	
						7	Julio	\$ 6.042.600	
						8	agosto	\$ 6.042.600	
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 24.170.400	\$ 55.189.080	\$ 48.340.800	\$ 6.848.280

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 Lex Artis, según necesidad de LA SUB RED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesion y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uni de los usuarios a los que se les presta la atencion medica.	Historias Clinicas, Auditorias Concurrentes.	
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 comunitario.	Cumplir las actividades medicas en los horarios que la Institucion tiene definidos para la prestacion del servicio.	Historias clinicas, Auditorias Concurrentes.	
3 Registrar en la historia clinica toda la información del acto medico de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas a la internacionalmente aprobadas simultanea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que definan el ministerio de salud y protección social en los componentes que regulan la materia (resolución 1995/199,839/2017) norma que la modifique o sustituya.	Diligenciar y hacer entregar al paciente y/o a su acompañante todos los documentos que se requieran al egreso de los pacientes asignados a su cuidado (fórmulas medicas, recomendaciones medicas, signos de alarma, solicitud de apoyo diagnóstico para tomà ambulatoria, solicitud de control medicos, incapacidades etc). diligenciar todos los formatos implementados por la nacion, ente territorial y la IPS que tienen como fin el seguimiento estadístico.	Recibo y entregas de Turno, Registros en historia clinica, Auditorias Recurrentes	

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CD-OPS-FT-11 V	
4	Apoyar la elaboración actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento de consentimiento informado, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Ejecutar los procedimientos médicos y quirúrgicos a que haya lugar de una manera pertinente, con oportunidad dentro del marco del cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el manual de bioseguridad.				Historias clínicas, Auditorías Concurrentes.			
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y capitalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de salud.	Cumplir las actividades médicas en los horarios que la institución tiene definidos para la prestación del servicio.				Historias clínicas, Auditorías Concurrentes.			
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Diligenciar historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente.				Historias clínicas, Auditorías Concurrentes.			
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUB RED SUR E.S.E. hasta su ingreso y/o seguimiento ambulatorio.	Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.				Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes.			
8	Informar oportunamente al familiar acudiente, representante o entidad custodiana del paciente, la evolución, riesgo, complicación de cuadro clínico objeto del tratamiento.	Informar al paciente y al usuario y cuando se requiera a la autoridad competente sobre la ruta de atención al servicio así como la evolución del estado de salud a los pacientes y familiares asignados a su cuidado.				Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes.			
9	Otras actividades del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la subred.				Historias clínicas, Auditorías Concurrentes.			
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	6	2021	08	11	52570245				
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		COLFONDOS		\$ 386.700		\$ 423.000	
SALUD		NO		COMPENSAR		\$ 302.100		\$ 541.500	
ARL		3		SURA		\$ 58.900		\$ 82.500	
CAJA DE COMPENSACION		NO		COMPENSAR		\$ 747.700		\$ 1.047.000	
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO									
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.		TIPO CUENTA		AHORROS		NRO CUENTA 002670060207	
 JUAN FERNANDO MONTEJO RODGERS NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 73.214.577 CC. NO. CONTRATISTA					 Yuly Andrea Buitrago Melo NOMBRE DEL SUPERVISOR Profesional Gestión Administrativa				
0 NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN Profesional Especializado de Apoyo a la Gestión Asistencial									
2021-02-12									

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAGE 1 OF 2

DATOS DE LA PLANILLA				CANTIDAD	
FECHA DE APORTES	FECHA DE APORTES (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	NÚMERO PLANILLA	Simulaciones	OTR
2021-07	2021-07	1	507506	1	0
TOTAL A PAGAR				\$1,047,000	

DATOS DEL APORTANTE				CORREO	
TPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL
CC	7321457	Juan Fernando Montoya	Calle 72 a 53 54	418468	juanmontoya@compensar.com
FORMA DE PRESENTACIÓN		CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO MUNICIPAL	NO
UNICA		1 - Independiente	BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD			
Código EPS	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria
EPS-SUB	Compensar EPS	800795842.7	423,000

TOTALES PENSION			
Código AFP	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria
23101	Colombiana	800227840.5	541,500

TOTALES RIESGOS LABORALES			
Código ARL	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria
14-11	ARL SURA	80030750.5	82,500

TOTALES CALAS			
Código CCF	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria

TOTALES PAMPALES			
Código CCF	Nombre	MT	Colaboración Obligatoria
0	SENA	0	0
0	ICBF	0	0
0	ESAP	0	0
0	MEN	0	0
TOTAL		0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores	Valor total de DRE, LRA, BPF y otros	Total a Pagar
SENA	1	423,000	423,000
ICBF	1	82,500	82,500
ESAP	0	0	0
MEN	0	0	0
TOTAL		1,047,000	1,047,000