

DATOS DEL INFORME

Período a Certificar:	Desde:	01-ago.-21	Hasta:	31-ago.-21
Nombre del Contratista:	JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA		Cédula:	73190675
Correo Electrónico:	josejimher@gmail.com		Teléfono(s):	3023742356
Nombre del Supervisor - Planta:	RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:	ENFERMERO
Nombre del Supervisor - Contratista:			Código-Grado:	243-20
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR		Perfil:	No. CTO:
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:			Código-Grado:	213-32
			Perfil:	No. CTO:

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002589	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	72
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS:	UMHES 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	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar						
ATENCIÓN DE PARTO BAJO Y ALTO RIESGO USS MEISSEN	MEISSEN	DOSME	192		\$ 81.136	\$ 15.578.112	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
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:	\$	15.578.112	QUINCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CIENTO DOCE 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 SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	
1	2021-05-01	2021-06-30	1	\$36.024.384	859	1			
2	2021-07-01	2021-08-31	2	\$15.578.112	1585	2	Febrero	\$	14.604.480
3	2021-09-01	2021-10-31	3	\$25.801.248	2164	3	Marzo	\$	17.038.560
						4	Abril	\$	16.551.744
						5	Mayo	\$	18.499.008
						6	Junio	\$	16.064.928
						7	Julio	\$	16.064.928
						8	Agosto	\$	15.578.112
						9			
						10			
						11			
						12			
						13			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO

\$ 54.036.576

VALOR TOTAL DEL CONTRATO

\$ 131.440.320

PAGOS REALIZADOS

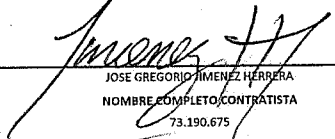
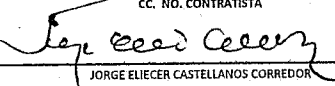
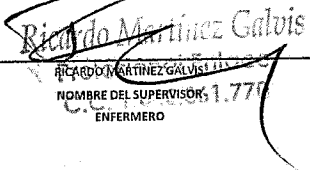
\$ 114.401.760

SALDO DEL CONTRATO

\$ 17.038.560

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 (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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes					Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología		Programacion de actividades	
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					Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud		Historia clínica	
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define 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)					Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de Información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos		Sistema de Información dinámica gerencial	
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad					Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.		Formatos Institucionales, historia clínica, sistema dinámica	
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					Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que lo apliquen a la especialidad		Sistema de Información dinámica gerencial	
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente					Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente		Historia clínica	

ALZACALDA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-I-1-11 V6	
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso		Sistema de información dinámica gerencial	
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente		Historia clínica	
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil		Supervisor	
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	\$
2021	7	2021	08	12	7807176562
		16.064.928			
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS		DIECISEIS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTIOCHO PESOS			
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	COLPENSIONES	\$ 6.425.971	\$ 1.028.200	\$ 1.093.200
SALUD		SANITAS		\$ 803.200	\$ 803.800
ARL	3	SURA		\$ 156.500	\$ 156.700
CAJA DE COMPENSACION	NO	NINGUNA		\$ 1.987.900	\$ 2.053.700
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	004870375658
<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 73.190.675 CC. NO. CONTRATISTA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN MEDICO ESPECIALISTA</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>RICARDO MARTINEZ GALVIS NOMBRE DEL SUPERVISOR ENFERMERO</p> </div> </div>					

2021-02-12

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73190675
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 53 N 18A-38 APTO 504	TELÉFONO:	4679155
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:	7807176562		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/08/12		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1092401382	

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 1.093.200
SUBTOTAL:				1	\$ 1.093.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 803.800
SUBTOTAL:				1	\$ 803.800
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 156.700
SUBTOTAL:				1	\$ 156.700

TOTAL PAGADO:	\$ 2.053.700
----------------------	---------------------

