ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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-ene.-22	Hasta:	31-ene.-22			
Nombre del Contratista:	JOSE LUIS PLATA PATIÑO		Cédula:	1127347406			
Correo Electrónico:	joseluisplata@me.com		Teléfono[s]:	3157807264			
Nombre del Supervisor - Planta:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		Cargo:	PROFESIONAL ESPCIALIZADO E	Codigo-Grado:	28	
Nombre del Supervisor - Contratista:			Perfil		No. CTO:		
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Codigo-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:	JOSEF KUNG GOMEZ		Perfil	PROFESIONAL ESPCIALIZADO D	No. CTO:	2544-2021	

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	002560	Año Contrato:	2021	C.O.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO ESPECIALISTA - CIRUGIA GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	UMHES TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
CIRUGIA GENERAL - CAPS EL TUNAL		TUNAL	A23TN	18		$ 81.136	$ 1.460.448	6,12%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE URGENCIAS	Ocultar							
URGENCIAS ESPECIALIZADAS - USS EL TUNAL		TUNAL	804TN	24		$ 81.136	$ 1.947.264	8,16%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Ocultar							
CX GENERAL - USS EL TUNAL		TUNAL	C01TN	150		$ 81.136	$ 12.170.400	51,02%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Ocultar							
UCI ADULTOS - USS EL TUNAL		TUNAL	J02TN	102		$ 81.136	$ 8.275.872	34,69%
							$ -	0,00%
							$ -	0,00%
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:	$ 23.853.984	VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		01/02/2021				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	$ 60.224.736	859	1		
2	2021-07-01	2021-08-31	2	$ 14.117.664	1585	2	Febrero	$ 22.739.904
3	2021-07-23		3	$ 1.460.448	2021	3	Marzo	$ 25.801.248
4	2021-09-01	2021-10-31	4	$ 48.681.600	2164	4	Abril	$ 23.367.168
5	2021-11-01	2021-12-31	5	$ 36.993.016	2690	5	Mayo	$ 24.340.800
6	2022-01-01	2022-01-31	6	$ 19.959.456	3236	6	Junio	$ 20.446.272
			7	$ 4.858.160	3574	7	Julio	$ 24.827.616
				$ 18.593.008	94	8	Agosto	$ 20.446.272
						9	Septiembre	$ 21.419.904
						10	Octubre	$ 19.959.456
						11	Noviembre	$ 19.472.640
						12	Diciembre	$ 23.367.168
						13	ENERO DE 2022	$ 23.853.984

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65.720.160	$ 270.623.248	$ 270.042.432	$ 580.816

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

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 delSistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de	DILIGENCIAMIENTO HISORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
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 LY REPORTES AL JEFE INMEDIATP	INFORME
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	DILIGENCIAMIENTO HISORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
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	ELAORACION Y DILIGEENCIAMIENTO DE LOS DIFERENTES FORMATOS	FORMATOS Y PROCOLOS
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	PRESENTA INFORMES LY REPORTES AL JEFE INMEDIATP	INFORME
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, deacuerdo a la normatividad legal vigente.	DILIGENCIAMIENTO HISORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente queconsulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	DILIGENCIAMIENTO HISORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.9) Otras actividades propias del perfil que	DILIGENCIAMIENTO HISORIA CLINICA	HISTORIA CLINICA
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$ 23.853.984
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2022	1	2022	01	17	7824378350		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: VEINTITRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS

ÍTEM		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	$ 9.541.594	$ 1.526.700	$ 1.622.300
SALUD		ALIAN SALUD		$ 1.192.700	$ 1.192.700
ARL	3	SURA		$ 232.400	$ 232.500
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		$ 2.951.800	$ 3.047.500

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	550488409944326

JOSE LUIS PLATA PATIÑO
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
1.127.347.406
CC. NO. CONTRATISTA

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL ESPCIALIZADO EN EL AREA DE LA SALUD 242

JOSEE KLING GOMEZ
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
PROFESIONAL ESPCIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL

2021-02-12

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127347406
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS PLATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 55 149 60 INT 1 AP	TELÉFONO:	2561304
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:	**7824378950**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/01/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1287756685	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.622.300
SUBTOTAL:			1	**$ 1.622.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 1.192.700
SUBTOTAL:			1	**$ 1.192.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 57.300
SUBTOTAL:			1	**$ 57.300**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 232.500
SUBTOTAL:			1	**$ 232.500**

TOTAL PAGADO:	**$ 3.104.800**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

C05uSDnt6e

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

JOSE LUIS PLATA PATINO

1127347406

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática de la

REINDUCCION INSTITUCIONAL

Para constancia se expide

enero 17, 2022

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

BOGOTÁ