

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-02-01	Hasta:	2022-02-28
Nombre Contratista:	del	JESUS ALBERTO JIMENEZ TINJACA	Número de Documento:	1026288797
Correo Electrónico:	jesus3309@gmail.com	Número Telefónico:	3173529953	
Nombre del Supervisor:	YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2784-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	\$ 6016398	72.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6016398	SEIS MILLONES DIECISEIS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

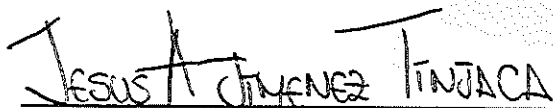
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 24895440	\$ 24895440	\$ 0	\$ 24895440

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

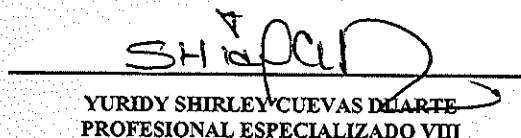
1	1). Prestar servicios de perfil (médico(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-REALIZAR LA HISTORIA CLINICA DE INGRESO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION EN EL SISTEMA	-RECIBO Y ENTREGAS DE TURNO, REGISTROS EN LAS HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
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.	-PARTICIPAR EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOR SOBRE HABITOS DE LA VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA.	-HISTORIA CLINICA HISTORIA CLINICA
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina 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).	-DE FORMA OPORTUNA Y CORRECTAMENTE, DILIGENCIAR LOS CERTIFICADOS Y DEMAS DOCUMENTACION QUE DEBA ENTREGAR A LOS PACIENTES Y A LA INSTITUCION CON OCASIÓN DE LO PACTADO EN EL PRESENTE CONTRATO	-HISTORIA CLINICA, FORMATO DE NOTIFICACION DE INTERES PUBLICO, LESIONES DE CAUSA EXTERNA
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.	-VERIFICAR CONSENTIMIENTOS ESTABLECIDOS, DILIGENCIANDO Y DEBIDAMENTE FIRMADOS POR LOS PACIENTES SEGÚN CORRESPONDA PARA CADA PACIENTE.	-HISTORIA CLINICA
5	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.	-REALIZAR LA HISTORIA CLINICA DE INGRESO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA INSTITUCION EN EL SISTEMA	-RECIBO Y ENTREGAS DE TURNO, REGISTROS EN LAS HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PARTICIPAR EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOR SOBRE HABITOS DE LA VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA.	-HISTORIA CLINICA
7	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.	-PRIORIZANDO LA SOLICITUD, PROCESAMIENTO Y REPORTE DE PARACLINICOS E IMÁGENES DIAGNOSTICAS EN CONJUNTO CON LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES, ARTICULAR EL TRASLADO DE PACIENTES AL AREA DE CUIDADO INTERMEDIO O INTENSIVO SEGÚN SEA EL CASO	-HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES

8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-INFORMAR A LAS AUTORIDADES Y FAMILIARES DE LOS PACIENTES SOBRE LA ATENCION BRINDADA CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DEL CONTRATANTE	-HISTORIAS CLINICAS, AUDITORIAS CONCURRENTES
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-TENIENDO EN CUENTA LA ENFERMEDAD ACTUAL, ANTECEDENTES Y COMORBILIDAD SE DETERMINARA EL RIESGO DE CAIDA, FUGA Y COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2022	ENERO	2022	02	14	9430792558				\$ 0
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2406559	\$ 385049	\$ 416700	
Salud					SÁNTITAS		\$ 300820	\$ 325500	
ARL				1	SURA		\$ 12562	\$ 63500	
Caja de Compensación				NO			\$ 698431	\$ 805700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	488413062057



JESUS ALBERTO JIMENEZ TINJACA
1026288797



YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1076288797		JIMENEZ TINJICA JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71 c no 8 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2905826	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor		
2022-01		1374665837	9430791558	I	2022/02/12	2022/02/14	0		

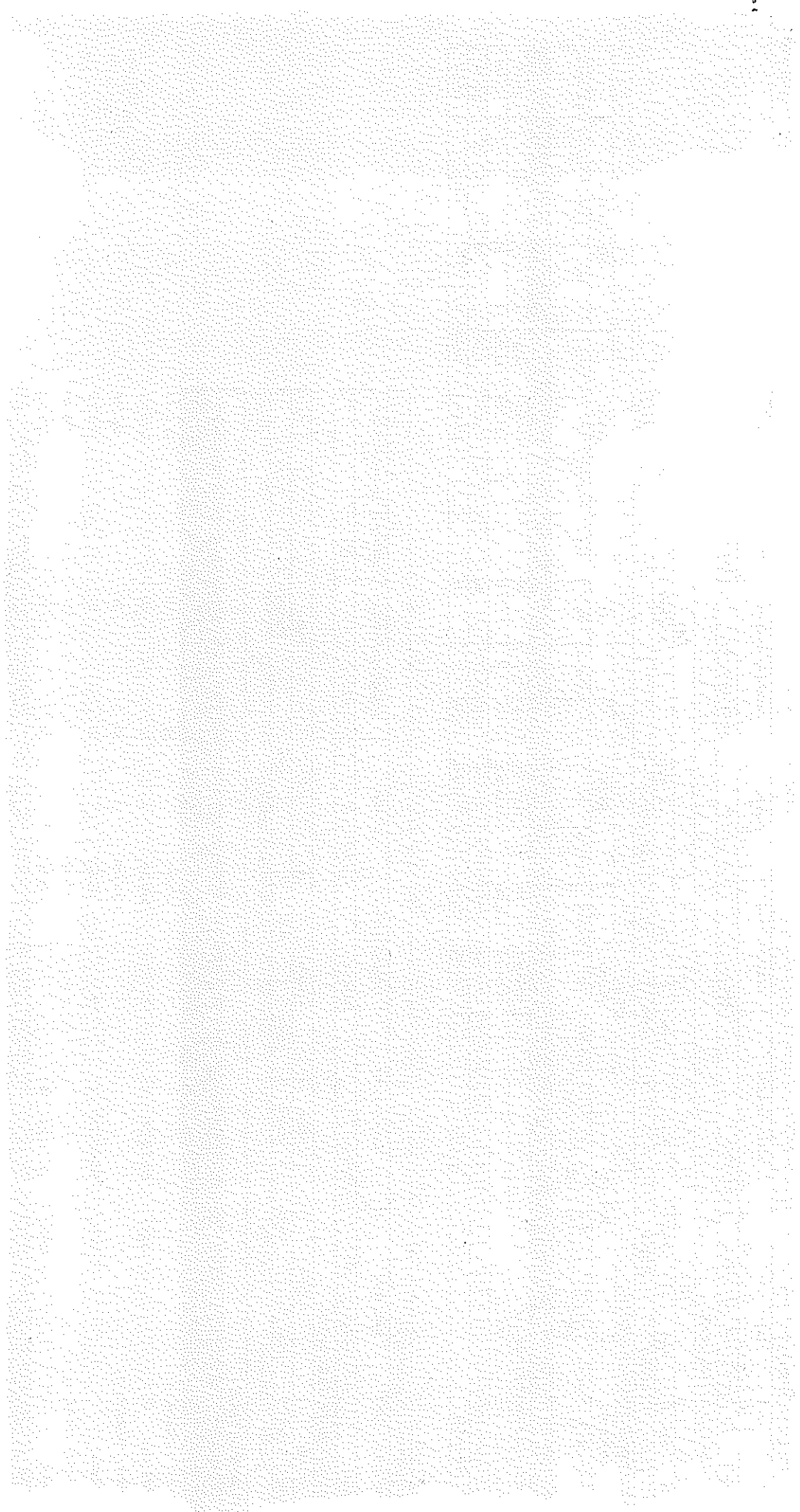
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO									
No.	Identificación	Nombre	Registro	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
1	1076288797	JIMENEZ JESUS							
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)									
1	CC	1076288797	JIMENEZ JESUS						
Total Afiliados(1)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1076288797		JIMENEZ TINJICA JESUS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 71 c no 8 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2905826	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor		
2022-01		1374665837	9430791558	I	2022/02/12	2022/02/14	0		

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES/MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$416,700	\$0	\$0	\$416,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$63,500	\$0	\$0	\$63,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$325,500	\$0	\$0	\$325,500	
TOTAL				1	\$805,700	\$0	\$0	\$805,700	

No habilitado ARL





Búsqueda → Mis procesos → Menú → a → Ver contrato

- 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 Contr...
- 9 Incumplimientos

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ 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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CERTIFICADO ARL CTO-6309-2021.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-6309-2021.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO - CTO N. 6309-2021.pdf	Jesus Jimenez cuanta de cobro.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO - CTO N. 6309 - 2021.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 6309 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA AGOSTO - CTO N. 6309-2021.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 6309-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE - CTO N. 6309-2021.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 6309-2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 6309 - 2021.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 6309 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 6309 - 2021.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 6309 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO 2022 - CTO N. 6309 - 2021.pdf	CUENTA ENERO 2022 - CTO N. 6309 - 2021.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >