ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-02-01	Hasta:	2022-02-28		
Nombre del Contratista:	DIEGO ANDRES FIGUEROA LUQUE		Número de Documento:	80227839		
Correo Electrónico:	larress53@gmail.com		Número Telefónico:	3202651554		
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código - Grado:	242-28	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2517-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	$ 3319392	44.4%
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	$ 1659696	22.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4979088	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS		

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
$ 22405896	$ 22405896	$ 0	$ 22405896

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.	Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendibe para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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 cientifica (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).	Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a traves de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, proporcionando información veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas,adherencia a criterios que define el Ministerio de Salud y aplicando la Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya a cabalidad.	Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.
4	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.	Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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.	Participación académica enfocada en la investigación e innovación. Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
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.	Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	Atencion humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios.
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.	Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendibe para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.

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		$ 4979088
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	56646328			
2022	ENERO	2022	02	08				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1991635	$ 318662	$ 257500
Salud					ALIANSALUD		$ 248954	$ 201200
ARL				I	SURA		$ 10396	$ 39200
Caja de Compensación				NO			$ 578012	$ 497900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870249697

DIEGO ANDRES FIGUEROA LUQUE
80227839

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	Atención integral a todos los usuarios.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80227839	DIEGO ANDRES FIGUEROA LUQUE		CALLE 108 # 55 - 92 apto 304	4716322	larress@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-01	2022-01	I	08/02/2022	58646328	$497.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	201.200	0		0		0	0	0	0	201.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	257.500	0	0	0	0	0	0		257.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.200				39.200	0	0	39.200			392	39.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	201.200	201.200
Pensión	1	257.500	257.500
Riesgos Laborales	1	39.200	39.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	497.900	497.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y cerdos
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contr...
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA FEBRERO CTO3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA MARZO CTO 3030 -2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 3030-2021.pdf	CUENTA ABRIL cto 3030 - 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA MAYO CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA JUNIO CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA JULIO CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 3030-2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 3030-2021.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	80227839-POLIZA.pdf	80227839-POLIZA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 3030-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES ENERO 3030-2021 FIGUEROA (1).pdf	CUENTA DE COBRO MES ENERO 3030-2021 FIGUEROA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >