ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS

SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	ADOLFO EVER REALES LOPEZ		**Número de Documento:**	73116531	
Correo Electrónico:	a_reales@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3108506841	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2313-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A11VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS VISTA HERMOSA	99	0	83570	$8273430	36.7%
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	171	0	83570	$14290470	63.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 22563900**	**VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 22062480	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 67691700	$ 67691700	$ 22062480	$ 45629220

	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) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Atender los pacientes que requieran atencion en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil .	-Historia clinica sistematizada
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.	-Dentro de la consulta o revista medica se realiza suministra informacion y socializacion de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	-Historia clinica sistematizada
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Diligenciamiento total de la historia clinica con los datos de la atencion dada al paciente	-Historia clinica sistematizada
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la historia clinica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, asi como revision de los mismos para un adecuado tramite.	-Historia clinica sistematizada
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.	-Identificacion, seguimiento y canalizacion de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologias.	-Historia clinica sistematizada
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Acompañamiento y trabajo interdiciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	-Historia clinica sistematizada
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento	-Historia clinica sistematizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Dar informacion oportuna, veraz y concisa en terminos de facil entendimiento para los familiares y/o acudientes de los pacientes.	-Historia clinica sistematizada
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participacion activa en los eventos realizados por la Subred Sur en mejora de la atencion de nuestros usuarios	-Actas de reunion y listas de asistencia.

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	$ 22062480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	22806831		
2022	FEBRERO	2022	03	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIDOS MILLONES SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 8824992	$ 1411999	$ 1500400
Salud		NUEVA EPS		$ 1103124	$ 1103200
ARL	1	SURA		$ 214977	$ 215000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2561189**	$ 2818600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870354216

ADOLFO EVER REALES LOPEZ
73116531

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ADOLFO EVER REALES LOPEZ
IDENTIFICACION:	CC-73116531
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-03-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-03-08
FECHA DE PAGO:	2022-03-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-02
PERIODO SALUD:	2022-02
NUMERO PLANILLA:	22806831
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22806831
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 8.824.992	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.103.200	$ 1.103.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 8.824.992	$ 44.200	$ 44.200	$ 0	$ 1.500.400	$ 1.500.400
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 8.824.992	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.000	$ 215.000
				Total a pagar	$ 44.200	$ 44.200	$ 0	$ 2.818.600	$ 2.818.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	08/04/2022

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: AERL-1

Código Único de Factura - CUFE : f284607c0983eee27e51b92244 26792cb1a82b0c93e721e5a984844cff9a0f2c8a3f556eabee34580a3 d4a60a18c018e

Fecha de Emisión: 23/03/2022
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 22/04/2022
Prefijo: AERL
Medio de Pago: Transferecia Crédito
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 73116531
Nombre Comercial: REALES LOPEZ ADOLFO EVER
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108506841

Razón Social: REALES LOPEZ ADOLFO EVER

Dirección: CR 13 145 45 AP 401
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio: Bogotá, D.c.
Correo: a_reales@hotmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900958564

Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:R-99-PN

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Dirección: CRA 20 47 B 35 SUR
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: lerg2205@gmail.com
Teléfono: 7300000

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	01	HONORARIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS	HUR	270,00	$ 83.570,00						$ 22.563.900,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

HONORARIOS MEDICOS EN MEDICINA INTERNA EN MARZO 2022
Linea de negocio: HONORARIOS

Datos Totales

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	22.563.900,00
Subtotal Base gravable (=)	$	0,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	22.563.900,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	22.563.900,00

Documento validado por la DIAN
23/03/2022 18:14:20

Documento generado el: 23/03/2022 18:14:19

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764026931655 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 1000 Vigencia: 2022-09-23

#CoberturaCLARO 3G 8:54 a.m. 68 %

HEMOVIGILANCIA

Se registró tu respuesta.

Ver la puntuación

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

AA docs.google.com

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-2313-2022.pdf	CUENTA FEBRERO-2313-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >