ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	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:	JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA		**Número de Documento:**	1073512329	
Correo Electrónico:	vanegasguevara.andres@gmail.com		**Número Telefónico:**	3058839055	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2662-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	180	0	34577	$6223860	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6223860**	**SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**					

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	$ 6846246	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19916352	**$ 19916352**	**$ 6846246**	**$ 13070106**

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.	-usar normas para el tiramiento de distintas patologías reconociendo la disposición de insumos co los que cuenta la institución	histrias clinicsa formulacion
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.	-recomendaciones brinda dadas a los picantes ne las consultas	-histotia 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).	-regisrar de manera ordena clara y cronológicamente segun corresponda a cada patologia	-historiascliicas formulcacion
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.	-actualización de manejo medico y protocolos según corresponde a cada patologia	-historias clínicas reuniones de servicio
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.	- concoer y aplicar cada ruta de atencion manejada po la subred	-historias clinicas
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-segun actualizaciones y conocimiento medico bridar apoyo,	-historias clinicas
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.	-actuar segn enfoque de cada patologia lo querquera basado en los conocimientos adquiridos	-historias clínicas

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 evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-bridar información a familiar o personas a cargo del paciente de manera oportuna y clara	-historias clinicas
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-cumplir on actividades académicas realización de listados de pacientes de cada servicio	-historias clínicas reuniones y capacitaciones

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	$ 6846246
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	57618970		
2022	FEBRERO	2022	03	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2738498	$ 438160	$ 438200
Salud		SÁNITAS		$ 342312	$ 342400
ARL	1	SURA		$ 66710	$ 66800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 794767	$ 847400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	485900015838

JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA
1073512329

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA	**NIT:**	1073512329
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2022
Número de Radicación:	57618970	**Total a pagar:**	$847,400
Fecha de vencimiento:	21/03/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	22/03/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	1377578379
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$66,800
230301	800224808	Porvenir	1		$0	$438,200
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$342,400
						$847,400

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 57618970, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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