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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-04-01	**Hasta:**	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	NICOLÁS ESPITIA DÍAZ		**Número de Documento:**	1019135194	
Correo Electrónico:	nicolasespitiadiaz22@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108722209	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4633-2022	**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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	30	34577	$7468632	116.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7468632**	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-10		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 22198434	1073
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MARZO		$ 7261170	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10995486	$ 33193920	$ 7261170	$ 25932750

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	PRESTAR SERVICIO COMO MEDICO EN CIRUGIA	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.	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	INFORMES DEL MES
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).	-VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la 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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA, REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS EN EL SERVICIO	-HISORIA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-PRESENTAR INFOMRES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES Y REPORTES

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
95486	$ 33193920	$ 7261170	$ 25932750

ACCIONES ESPECÍFICAS (LAS PULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
ar servicios de perfil (médico(a)) con la Lex Artis, según necesidad UBRED SUR E.S.E. de acuerdo a ipios del Sistema General de Social (SGSS), Sistema de Garantía y Calidad nás normas concordantes.	PRESTAR SERVICIO COMO MEDICO EN CIRUGIA	HISTORIA CLINICA
ades de información, cación, encaminadas a r la enfermedad y el d a nivel individual.	PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	INFORMES DEL MES
línica toda la co. de forma te. legible, endaduras, anco, sin las adas). s de dad. ca	-VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
R SERVICIOS COMO MEDICO EN REALIZAR ACTUALIZACION DE ROTOCOLOS		-GUIAS Y PROTOCOLOS
S ACTIVIDADES QUE EL SERVICIO		-HISORIA CLINICA
AL JEFE		-INFORMES Y REPORTES

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	$ 7261170
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	58286230		
2022	MARZO	2022	04	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTOSETENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2904468	$ 464715	$ 448000
Salud		COMPENSAR		$ 363059	$ 350000
ARL	3	SURA		$ 70753	$ 68300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 842935	$ 866300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	19800046940

NICOLÁS ESPITIA DÍAZ
1019135194

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

INICIAL DEL NTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS P...	

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

riodo al que rresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
O	MES	AÑO	MES	DÍA		Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 7261170
2	MARZO	2022	04	19	58286230		

or honorarios certificados el mes anterior en letras	SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTOSETENTAPESOS

n		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
sionado	NO	COLFONDOS	$ 2904468	$ 464715	$ 448000
d		COMPENSAR		$ 363059	$ 350000
	3	SURA		$ 70753	$ 68300
de Compensación	NO		Total	$ 842935	$ 866300

INFORMACIÓN DE PAGO

dad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	19800046940

NICOLÁS ESPITIA DÍAZ
1019135194

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CERTIFICADO ARL CTO-4633-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4633-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CTO 4633-2022 CTA MARZO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA MARZO ESPITIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 4633-2022 INSCRIPCIÓN RIT.pdf	CTO 4633-2022 INSCRIPCIÓN RIT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 4633-2022 CERTIFICADO_INDUCCION_2021.pdf	CTO 4633-2022 CERTIFICADO_INDUCCION_2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

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	1019135194	NICOLAS ESPITIA DIAZ		CRA 58 119 a 49 TORRE 1 APTO 1604	6215264	nicolasespitiadiaz22@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	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	
2022-03	2022-03	I	19/04/2022	58286230	$866.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	350.000	0		0		0	0	0	0	350.000	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
231001	Colfondos	800227940-6	448.000	0	0	0	0	0	0		448.000	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	68.300				68.300	0	0	68.300			683	68.300	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	350.000	350.000
Pensión	1	448.000	448.000
Riesgos Laborales	1	68.300	68.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	866.300	866.300

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