

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR 

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-05-01	Hasta:	2022-05-31	
Nombre del Contratista:	JOHAN SEBASTIAN RUANO VIVEROS		Número de Documento:	1018458039	
Correo Electrónico:	JOHANS_39@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3186985265	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2204-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	96	0	34577	\$3319392	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3319392	TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		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	\$ 5808936	1073
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2904468	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Retroalimentación verbal, manejo de personal de enfermería, comunicación constaten con jefe de turno para un trabajo sincronizado buscando el cuidado del paciente.	-Registro de solicitudes en historia clínica Dinámica Gerencial
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.	-Establecer manejo médico farmacológico y no farmacológico de cada paciente evaluado, así como recomendaciones al egreso, en caso de egreso vigente establecer manejo ambulatorio y realización de epicrisis.	-Registro de solicitudes en historia clínica Dinámica Gerencial
8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Tanto de manera presencial como Telefónica se brinda información constante a familiares del estado actual de evolución riesgos complicaciones de cada paciente hospitalizado en piso de medicina interna.	-Registro en historia clínica Dinámica Gerencial, parte final del análisis.
9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Mantener comunicación constante y empática con personal de enfermería, jefe de turno, personal de terapia respiratorio, personal de facturación, referencia y contrarreferencia con el fin de un manejo articulado del paciente.	-Registro en historia clínica Dinámica Gerencial

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	\$ 3319392	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59028606			
2022	ABRIL	2022	05	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO	\$ 1327757	\$ 212441	\$ 212500
Salud					SÁNTAS		\$ 165970	\$ 166000
ARL					3		\$ 32344	\$ 32400
Caja de Compensación					NO	Total	\$ 385342	\$ 410900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24055078179
------------------	-------------------------------	----------------	---------	------------------	-------------

JOHAN SEBASTIAN RUANO VIVEROS
1018458039

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	1018458039	JOHAN SEBASTIAN RUANO VIVEROS	calle 22A No 50-49 TORRE 1 APTO 303	3186985265	JOHANS_39@HOTMAIL.COM				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	2022-04	2022-04	23/05/2022	59028606	1	0
TOTAL A PAGAR				\$410.900		

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS005	Santas EPS	800251440-6	166.000	0		0		0	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 UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	212.500	0	0	0	0	0	0	0	212.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		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
14-11	ARL SURA	890903790-5	32.400	No. Autorización	Valor	Aportes Sistemas		32.400	0	0	32.400			324	32.400	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
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	166.000	166.000
Pensión	1	212.500	212.500
Riesgos Laborales	1	32.400	32.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	410.900	410.900