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:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	JOHN ANDERSON PASTRAN ARIAS		**Número de Documento:**	1019075509	
Correo Electrónico:	johnpastranarias1@gmail.com		**Número Telefónico:**	3164637754	
Nombre del Supervisor:	YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1663-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	34577	$6223860	66.7%
I08TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	60	0	34577	$2074620	22.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8298480**	**OCHO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 16804416	1074
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 7883556
2	MARZO	$ 8920866
3	ABRIL	$ 8505942
4	MAYO	$ 8920866

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	**$ 44811786**	**$ 34231230**	**$ 10580556**

	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, 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.	---Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	---Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes
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.	--Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica	--Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes
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).	--Diligenciar historia clínica de acurdo a la normatividad vigente.	--Historia clínica Auditorias Concurrentes.
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.	--Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la subred.	--Auditorias, inconformidades relacionadas con el diligenciamiento inadecuado y fuera de las fechas solicitadas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--Ejecutar los procedimientos médicos y quirúrgicos a que haya lugar de una manera pertinente, con oportunidad dentro del marco del cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el manual de bioseguridad	--Historia clinica y Auditorias Concurrentes.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Cumplir las actividades médicas en los horarios que la institución tiene definidos para la prestación del servicio.	--Recibo y entregas de Turno ,Registros en historia clinica Auditorias Recurrentes
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.	--Diligenciar y hacer entregar al paciente y/oa su acompañante todos los documentos que se requieren al egreso de los asignados a su cuidado (formulas médicas, recomendaciones médicas, signos de alarma, solicitud de apoyo diagnóstico para toma ambulatoria, solicitud de control médicos , incapacidades, etc.). diligenciar todos los formularios implementados por la nación, ente territorial y la IPS que tienen como fin el seguimiento estadístico.	--Historia clinica, formato de notificacion de interes publico, lesiones de causa externa
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	--informar al paciente y al usuario autoridad y cuando se requiera a la competencia sobre la ruta de atención al servicio, así como la evolución del estado de salud a los pacientes y familiares asignados a su cuidado.	--Historia clínica Auditorias Concurrentes.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica.	--Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes

© Siasur - 2022

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**	$ 8920866
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9435927698		
2022	**MAYO**	**2022**	**06**	**07**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEISPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 3568346	$ 570935	$ 571100
Salud		NUEVA EPS		$ 446043	$ 446200
ARL	3	SURA		$ 86925	$ 87000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1035605**	$ 1104300

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	44342749

JOHN ANDERSON PASTRAN ARIAS
1019075509

YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019075509		PASTRAN ARIAS JOHN ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 145 NO 128 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8006665	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1493980034	9435927698	I	2022/06/03	2022/06/07	BANCO DE BOGOTA	4	$1,104,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$571,100	$0	$0	$571,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$571,100	$0	$0	$571,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$87,000	$0	$0	$87,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$87,000	$0	$0	$87,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$446,200	$0	$0	$446,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$446,200	$0	$0	$446,200
TOTAL				1	$1,104,300	$0	$0	$1,104,300

37975

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019075509		PASTRAN ARIAS JOHN ANDERSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 145 NO 128 53	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8006665	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-05	1493980034	9435927698	I	2022/06/03	2022/06/07	BANCO DE BOGOTA	4	$1,104,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,569,000	$571,100			$3,569,000	$446,200			$0	$0			$3,569,000	$87,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,569,000	$571,100			$3,569,000	$446,200			$0	$0			$3,569,000	$87,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,569,000	$571,100			$3,569,000	$446,200			$0	$0			$3,569,000	$87,000		$0	$0
1	CC	1019075509 PASTRAN JOHN	231001	30	$3,569,000	$571,100	EPS037	30	$3,569,000	$446,200		0	$0	$0	14-11	30	$3,569,000	$87,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$3,569,000	$571,100			$3,569,000	$446,200			$0	$0			$3,569,000	$87,000		$0	$0

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
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 N. 1663 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 1663 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 1663 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 1663 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 1663 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 1663 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO - CTO N. 1663-2022.pdf	CUENTA DE MAYO - CTO N. 1663-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados