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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	JOSE LUIS PLATA PATIÑO		**Número de Documento:**	1127347406	
Correo Electrónico:	joseluisplata@me.com		**Número Telefónico:**	3157807264	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2255-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA 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
A23TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS TUNAL	30	0	83570	$2507100	11.1%
B04TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	12	0	83570	$1002840	4.4%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	150	0	83570	$12535500	55.6%
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	72	0	83570	$6017040	26.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 22062480	**VEINTIDOS MILLONES SESENTA Y DOS 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	$ 43122120	1073

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 22563900
2	MARZO	$ 22563900
3	ABRIL	$ 21561060
4	MAYO	$ 22062480

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 67691700	$ 110813820	$ 88751340	$ 22062480

	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, 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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	-HISTORIA CLINICA
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.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES Y REPORTES
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-- HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- - INFORMES Y REPORTES
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.	-COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	--INFORMES

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	S 22062480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7841897198		
2022	MAYO	2022	06	14			
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	S 8824992	S 1411999	S 1500400
Salud		ALIANSALUD		S 1103124	S 1103200
ARL	3	SURA		S 214977	S 215000
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	S 2561189	S 2818600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488409944326

Jose luis Plata

JOSE LUIS PLATA PATIÑO
1127347406

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127347406
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS PLATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 55 149 60 INT 1 AP	TELÉFONO:	2561304
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7841897198**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1503728309		

LIQUIDACIÓN GENERAL

Planilla Pago

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.500.400
SUBTOTAL:			1	**$ 1.500.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 1.103.200
SUBTOTAL:			1	**$ 1.103.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 53.000
SUBTOTAL:			1	**$ 53.000**

SOI

Salud Pago

TOTAL PAGADO:	**$ 2.656.600**

JOSE LUIS PLATA PATIÑO

NIT 1127347406-9
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764026771411 del 17/03/2022 al 17/09/2022
Habilita numeración de:
FE-2 al FE-1000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

CL 151 55 37 CASA 6 CON MONTECARLO

Pasto,Nariño, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE6

Fecha de emisión:	15/06/2022 09:31:17 AM
Fecha de validación DIAN:	15/06/2022 09:36:18 AM
Fecha de vencimiento:	15/07/2022
Plazo (Días):	30
Codigo de Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Orden de Compra	
Remisión	
Pedido	
Asesor	
Aviso de Recibo	

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
	NIT 900958564 - 9
Dirección:	CR 20 47B 35 SUR
Codigo Cliente	01
Teléfono:	7300000
Dirección Despacho:	
Contacto:	
Ciudad:	Bogotá, D.C
Departamento:	Bogotá
País:	Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	01	HONORARIOS MES DE JUNIO 2022	240,00	unidad	COP 91,927.00	COP 0.00			COP 22,062,480.00

Total de items: 1
Observaciones

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Instrumento no definido

HONORARIOS MES DE JUNIO DE 2022

Subtotal:	COP 22,062,480.00

Impuestos:	COP 0.00
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 22,062,480.00
Neto a pagar . . .	COP 22,062,480.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 98ccbad305a3ee5f706d6119da47f038724460217ba97f9ba242d211bb816ee0a13beae5b74a16a71aa37a63ca4fef9d

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		
CTO 2560-2021 CTA ENERO 2022 PLATA.pdf (Archivado)	CTO 2560-2021 CTA ENERO 2022 PLATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2255-2022 CTA FEBRERO PLATA.pdf	CTO 2255-2022 CTA FEBRERO PLATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2355-2022 CTA MARZO PLATA.pdf	CTO 2355-2022 CTA MARZO PLATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL 2022.pdf	POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2255-2022 CTA ABRIL PLATA.pdf	CTO 2255-2022 CTA ABRIL PLATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2255-2022 CTA MAYO PLATA.pdf	CTO 2255-2022 CTA MAYO PLATA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1127347406
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE LUIS PLATA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 55 149 60 INT 1 AP	TELÉFONO:	2561304
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7842401404**	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO: 2022		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/06/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1511847238		
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7841897198	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2022/06/14		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	$ 0
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	$ 0
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	$ 0
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 215.000
SUBTOTAL:			1	$ 215.000

TOTAL PAGADO:	**$ 215.000**