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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	JORGE LUIS MORALES ARROYAVE		**Número de Documento:**	73091868	
Correo Electrónico:	jolma2001@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3164128569	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2385-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	89000	$5340000	66.2%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	84000	$3024000	37.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8364000**	**OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL 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	$ 18108000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 15120000	1955

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 7296000
2	MARZO	$ 9372000
3	ABRIL	$ 8364000
4	MAYO	$ 7296000
5	JUNIO	$ 8364000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24192000	**$ 57420000**	**$ 40692000**	**$ 16728000**

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, 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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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).	-Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.

© Siasur - 2022

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.	-Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	-Informes de gestión.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	- Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	-Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	-Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© 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	$ 8364000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	60120755		
2022	**JUNIO**	**2022**	**07**	**07**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3345600	$ 535296	**$ 535400**
Salud		SÁNITAS		$ 418200	**$ 418300**
ARL	3	COLMENA		$ 81499	**$ 81600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 970960**	**$ 1035300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	HELM BANK	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	765010928

JORGE LUIS MORALES ARROYAVE
73091868

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023947.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ruth Liliana López Cruz

© Siasur - 2022

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	73091868	JORGE LUIS MORALES ARROYAVE	CRA 23 118-71	6470765	jolma2001@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	07/07/2022	60120755	$1.035.300	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	418.300	0		0		0	0	0	0	418.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	535.400	0	0	0	0	0	0		535.400	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										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	81.600				81.600	0	0	81.600			816	81.600	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	418.300	418.300
Pensión	1	535.400	535.400
Riesgos Laborales	1	81.600	81.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.035.300	1.035.300

PAGADA

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

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	73091868	JORGE LUIS MORALES ARROYAVE		CRA 23 118-71	6470765	jolma2001@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	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	
2022-06	2022-06	I	07/07/2022	60120755	$1.035.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	73091868	MORALES ARROYAVE JORGE LUIS	59	0			N																	25-14	3.346.000	535.400	0	0	0	0	EPS005	3.346.000	418.300	14-25	3.346.000	3	81.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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		
☐	Febrero 2385-2022 J Morales.pdf	Febrero 2385-2022 J Morales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CON VENCIMIENTO.zip	CON VENCIMIENTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SIN VENCIMIENTO.zip	SIN VENCIMIENTO.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	10. NALS 2022.pdf	10. NALS 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2385-2022 J Morales.pdf	Marzo 2385-2022 J Morales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2385-2022 J Morales.pdf	Abril 2385-2022 J Morales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2385-2022 J Morales.pdf	Mayo 2385-2022 J Morales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2385-2022 J Morales.pdf	Junio 2385-2022 J Morales.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Fecl

Nom

Pregu

Num

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

8p70Wtc55v

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JORGE LUIS MORALES ARROYAVE

73091868

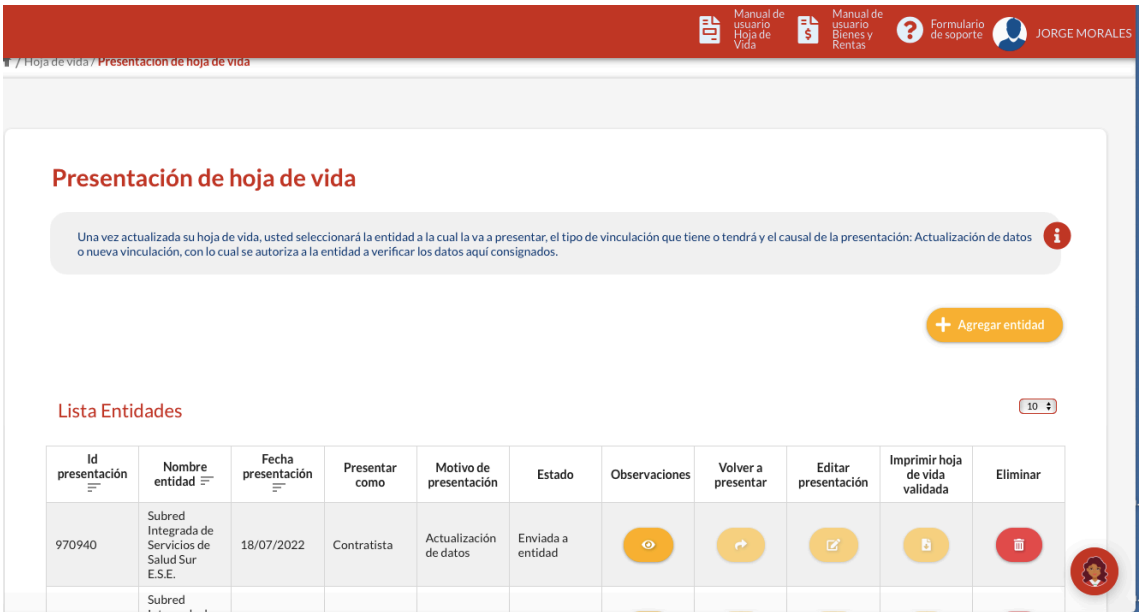
Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

julio 14, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ



El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

FORMULARIO UNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JORGE LUIS MORALES ARROYAVE
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 73091868 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección CRA 23 # 118-71 APARTAMENTO 203 EDIFICIO **Teléfonos**3164128569 3164128569

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JORGE LUIS MORALES ARROYAVE
Identificación:	73091868
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	jolma2001@yahoo.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	18/07/22 0:00