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:	DARIO SOTELO RUEDA		**Número de Documento:**	79322416	
Correo Electrónico:	dsotelor@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3005589209	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2481-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
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
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	42	0	83570	$3509940	43.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3509940**	**TRES MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	$ 13538340	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 2507100	1955
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 7019880	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 6518460
3	ABRIL	$ 5014200
4	MAYO	$ 6017040
5	JUNIO	$ 6017040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24068160	**$ 40113600**	**$ 30586620**	**$ 9526980**

	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 Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
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.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica

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.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

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	$ 6017040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	23534375		
2022	JUNIO	2022	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES DIECISIETE MIL CUARENTAPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2406816	$ 385091	$ 517300
Salud		COMPENSAR		$ 300852	$ 404200
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 58630	$ 78800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 698507	$ 1000300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8400717602

DARIO SOTELO RUEDA
79322416

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.77[illegible]

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

V°B°

© Siasur - 2022

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	DARIO SOTELO RUEDA
IDENTIFICACION:	CC-79322416
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-07-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-07-07
FECHA DE PAGO:	2022-07-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-06
PERIODO SALUD:	2022-06
NUMERO PLANILLA:	23534375
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23534375
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 3.233.001	$ 0	$ 0	$ 0	$ 404.200	$ 404.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 3.233.001	$ 0	$ 0	$ 0	$ 517.300	$ 517.300
14-7	860002503	SEGUROS BOLIVAR	1	$ 3.233.001	$ 0	$ 0	$ 0	$ 78.800	$ 78.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000.300	$ 1.000.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/08/2022

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? ○ SI ○ 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 - Contrato N°2481 2022.pdf	Cuenta Febrero - Contrato N°2481 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato N°2481-2022.pdf	Cuenta Marzo - Contrato N°2481-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril - Contrato N°2481-2022.pdf	Cuenta Abril - Contrato N°2481-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo- Contrato N°2481-2022.pdf	Cuenta Mayo- Contrato N°2481-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio - Contrato N°2481-2022.pdf	Cuenta Junio - Contrato N°2481-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 24-jul-2022

Fecha Validación:24-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
SOTELO	RUEDA	DARIO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 79322416	F ○ M ⊗	COL ⊗ EXTRANJERO ○

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NUMERO 79322416 D.M 55

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 18 MES AGO AÑO 1984	Cl 24 A 59 - 59 TO 4 AP 502

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

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: 24-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DARIO SOTELO RUEDA

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 79322416 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Cl 24 A 59 - 59 TO 4 AP 502 **Teléfonos** 3005589209 3005589209

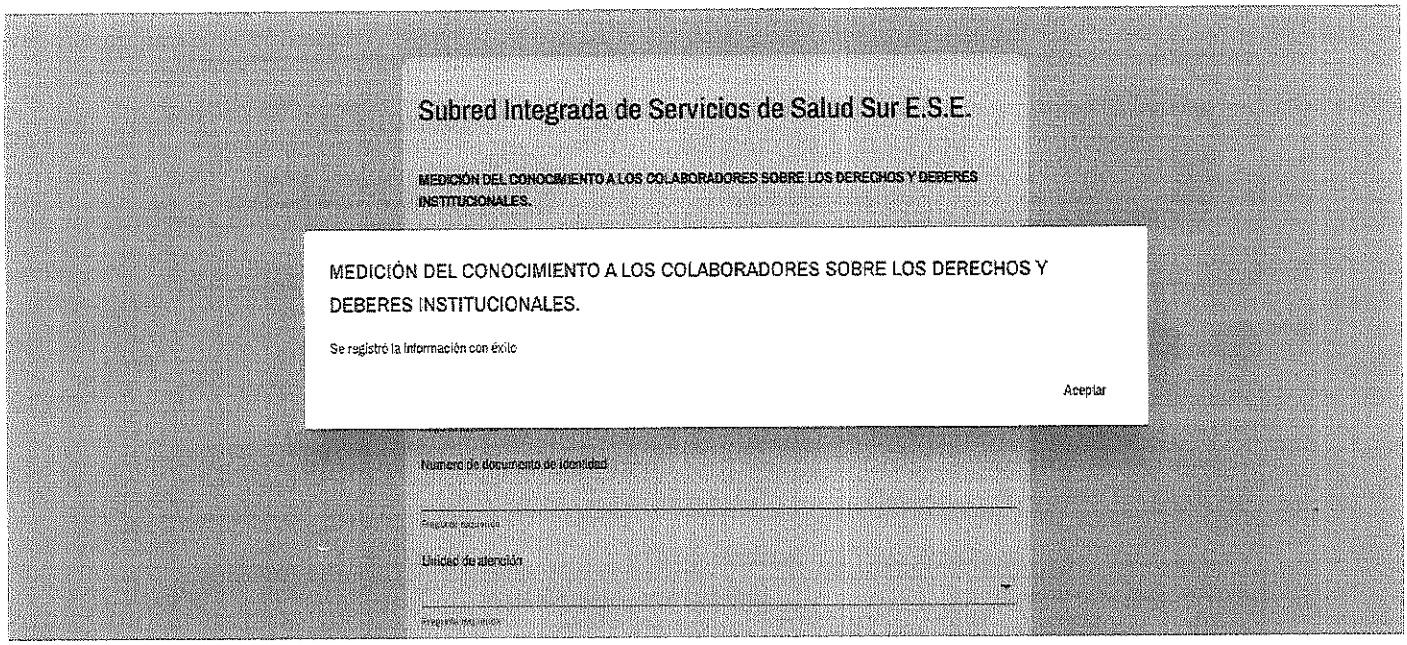
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DARIO SOTELO RUEDA
Identificación:	79322416
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	dsotelor@unal.edu.co



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

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

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

Se registró la información con éxito

Aceptar

Numero de documento de identidad

Pregunta obligatoria

Unidad de atención

Pregunta obligatoria

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Veu4NDD0m5

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

SOTELO RUEDA DARIO

79322416

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

Para constancia se expide

julio 24, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ