

	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 Contratista:	del	JOSE LUIS PLATA PATIÑO	Número de Documento:	1127347406	
Correo Electrónico:		joseplata@me.com	Número Telefónico:	3157807264	
Nombre Supervisor:	del	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	Procentaje(%) Centro de Costos
A23VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS VISTA HERMOSA	18	0	83570	\$1504260	6.7%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	144	0	83570	\$12034080	53.3%
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	48	0	83570	\$4011360	17.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 17549700	DIECISIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESURUESTAL 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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 43122120	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 34597980	1955
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	
5		JUNIO		\$ 22062480	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 67691700		\$ 145411800		\$ 110813820	\$ 34597980
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 (Resolución 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.PROTOSLO	- 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.	--VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-- INFORMES Y REPORTES
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-- COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-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 Y REPORTES

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
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7845700828	
2022	JUNIO	2022	07	18		
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
Pensionado			NO		\$ 8824992	\$ 1411999
Salud			ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES			\$ 1103124
ARL			3			\$ 214977
Caja de Compensación			SI		Total	\$ 2561189
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488409944326

Jose Luis Plata

JOSE LUIS ELATA PATIÑO
1127347406

Maria Fernanda Ruiz Lopez

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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:	7845700828		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/07/18		NÚMERO AUTORIZACIÓN:
			1558523200

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			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-ALIANSA 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
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 215.000
SUBTOTAL:			1	\$ 215.000

TOTAL PAGADO:	\$ 2.871.600
---------------	--------------

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JOSE LUIS PLATA PATIÑO
Identificación:	1127347406
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	joseplata@me.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato.
Fecha Declaración:	21/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

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

CL 151 55 37 CASA 6 CON MONTECARLO

Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA

Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

Pasto, Nariño, Colombia

Factura Electronica de Venta No. FE7 Fecha de emisión: 18/07/2022 03:02:48 PM Fecha de validación DIAN: 18/07/2022 03:06:28 PM Fecha de vencimiento: 17/08/2022 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 Código 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 MEDICOS JULIO 2022	210,00	unidad	COP 83,570.00	COP 0.00			COP 17,549,700.00

Total de items: 1 Observaciones
Forma de pago: Crédito Medio de pago: Instrumento no definido HONORARIOS MEDICOS JULIO 2022

Subtotal: COP 17,549,700.00

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 17,549,700.00
Neto a pagar	COP 17,549,700.00

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

CUFE ffc638878328e1a0c1078ba46a5e456c4f27e642dab74f3ffe85f55cdd2eaf71584ab1a8dc740c5b48130b981291d402





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: 21-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JOSE LUIS PLATA PATIÑO

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1127347406 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección Carrera 55 149 60 Interior 1 Ap 306

Teléfonos 3157807264 2561304

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
JOSE LUIS PLATA SILVA	1126422532	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$ 25.000.000,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	\$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	\$ 0,00
ARRIENDOS	\$ 0,00
HONORARIOS	\$ 160.999.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$ 0,00
TOTAL	\$ 185.999.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	488409944326	virtual	\$ 3.000.000,00
Banco de Bogotá	Cuenta de ahorros	049260854	rosales	\$ 21.668,00
Banco de Bogotá	Cuenta corriente	049260854	rosales	\$ 15.000.000,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Vehículo	JLW464	\$ 130.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
Banco de Bogotá	credito de libre destino	\$ 18.000.000,00
BAŅCO DE OCCIDENTE	credito de vehiculo	\$ 70.000.000,00



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: 21-jul-2022

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: SI ☐ NO ☒ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. ☐	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

José Luis Plata

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 21-jul-2022

CIUDAD Y FECHA



HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 469 y 443 de 1993)



Última Actualización: 25 jul 2022

Fecha Validación: 25 jul 2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO PLATA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) PATIÑO	NOMBRES JOSE LUIS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1127347406	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 12971200 D.M. 1		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 9 MES NOV AÑO 1977		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Carrera 55 149 60 Interior 1 Ap 306
PAÍS Venezuela		PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO		CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 2561304



b

Medición del Conocimiento

← → C

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

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

Medición del Conocimiento a los Colaboradores sobre los Derechos y Deberes Institucionales

Fecha

10 x

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

Se registra la información con el/los

Apellido

Unidad de Atención

Programa de Atención

Dirección a la que pertenece (Proceso)

Programa de Atención

Cargo (Cargo)

Programa de Atención

MacBook Air