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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA		**Número de Documento:**	73190675	
Correo Electrónico:	josejimeher@gmail.com		**Número Telefónico:**	3008107523	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2280-2022	**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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	24	0	83570	$2005680	11.8%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	83570	$14039760	82.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 16045440**	**DIECISEIS MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS 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	$ 34597980	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 29583780	1955

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 17549700	2315

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 15042600
2	MARZO	$ 18051120
3	ABRIL	$ 15042600
4	MAYO	$ 15544020
5	JUNIO	$ 17549700
6	JULIO	$ 17549700
7	AGOSTO	$ 15544020

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 51144840	**$ 132876300**	**$ 114323760**	**$ 18552540**

	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 Garantia 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 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).	-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

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.	-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 clínica, sistema dinámica
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	$ 15544020
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7852582490		
2022	AGOSTO	2022	09	20			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINCE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 6217608	$ 994817	$ 1061500
Salud		SÁNITAS		$ 777201	$ 780400
ARL	3	SURA		$ 151461	$ 152200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1804474	$ 1994100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870375658

JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA
73190675

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enfermería
C.C. 1.023.961.[illegible]

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

V° B°

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73190675
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 139 # 72A - 60 CASA 12	TELÉFONO:	4679155
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:	**7852582490**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1663887010

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.061.500
SUBTOTAL:			1	**$ 1.061.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 780.400
SUBTOTAL:			1	**$ 780.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 152.200
SUBTOTAL:			1	**$ 152.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.994.100**

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 cumplimientos

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

identificación 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		
brero - Contrato N°2280	Cuenta Febrero - Contrato N°2280 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
rzo - Contrato N°2280-2022.pdf	Cuenta Marzo - Contrato N°2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ril - Contrato N°2280-2022.pdf	Cuenta Abril - Contrato N°2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
yo- Contrato N°2280-2022.pdf	Cuenta Mayo- Contrato N°2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
io - Contrato N°2280-2022.pdf	Cuenta Junio - Contrato N°2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
io - Contrato N°2280-2022.pdf	Cuenta Julio - Contrato N°2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
osto - Contrato N° 2280-	Cuenta Agosto - Contrato N° 2280-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 9e5c146bae3ea29020562e31f0c8b4f4f9b67e779292775fcf70045d10e6b16
7351630d1824851093f6b461335b94192

Número de Factura: JJFE-8
Fecha de Emisión: 25/09/2022
Fecha de Vencimiento: 30/09/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: JIMENEZ HERRERA JOSE GREGORIO
Nombre Comercial: JIMENEZ HERRERA JOSE GREGORIO
Nit del Emisor: 73190675
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: BRR ATENAS CON PLAZA VALLARTA CL 139 72 A 60 CA 12
Teléfono / Móvil: 6017688585
Correo: josejimher@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 24C 54 47 SUR
Teléfono / Móvil: 6017428585
Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	servicios médicos	servicios médicos	NIU	192,00	$ 83.570,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 16.045.440,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

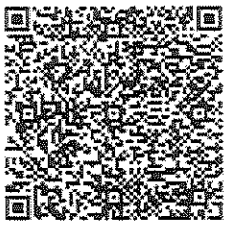
Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Factura Electronica Septiembre 2022
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2022-09-25 10:37:27
Documento generado el: 2022-09-25 10:37:27
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			16.045.440,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			16.045.440,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			16.045.440,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	16.045.440,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764036734429 Rango desde: 7 Rango hasta: 50 Vigencia: 2023-03-24

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

qzHpMzkKI2

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

JOSE GREGORIO JIMENEZ HERRERA

73190675

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital Universitario.

Para constancia se expide

septiembre 25, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ