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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO		**Número de Documento:**	1052397506	
Correo Electrónico:	Yeferson.fonseca@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057542658	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1626-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	186	0	34577	$6431322	68.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6431322**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS**					

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	2022-05-01	2022-07-31	1	$ 14937264	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 7122862	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 6604207	2324
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 1244772	2682

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 5394012	2801

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6846246
2	MARZO	$ 8091018
3	ABRIL	$ 7053708
4	MAYO	$ 7261170
5	JUNIO	$ 6293014
6	JULIO	$ 6604207
7	AGOSTO	$ 6431322
8	SEPTIEMBRE	$ 6431322

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	$ 63310487	$ 55012007	$ 8298480

	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)) 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.	-1) Prestar servicios de perfil (médico(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.	SE PRESTO LOS SERVICIOS COM MÉDICO(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
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.	SE REALIZARON ACTIVIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN, ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARI	REGISTRO EN HISOTRIA CLINICA DINAMICA

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	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).	SE REGISTRO 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)
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.	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.	SE APOYA EN LA 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.
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.	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.	SE APOYO 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.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	SE REALIZACRON ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.
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.	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	VALORA, EVALUA, DIAGNOSTICAR, Y SE DEFINE 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.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	8) Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	SE INFORMA DE MANERA OPORTUNAMENTE A FAMILIAR, ACUDIENTE, REPRESENTANTE O ENTIDAD CUSTODIA DEL PACIENTE, LA EVOLUCIÒN, RIESGO, COMPLICACIÒN DEL CUADRO CLÌNICO OBJETO DE TRATAMIENTO.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	9 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	SE REALIZAN OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONAL

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	$ 6431322
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9441325459		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2572529	$ 411605	$ 414900
Salud		COMPENSAR		$ 321566	$ 324100
ARL	3	SURA		$ 62667	$ 63200
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 746600	$ 802200

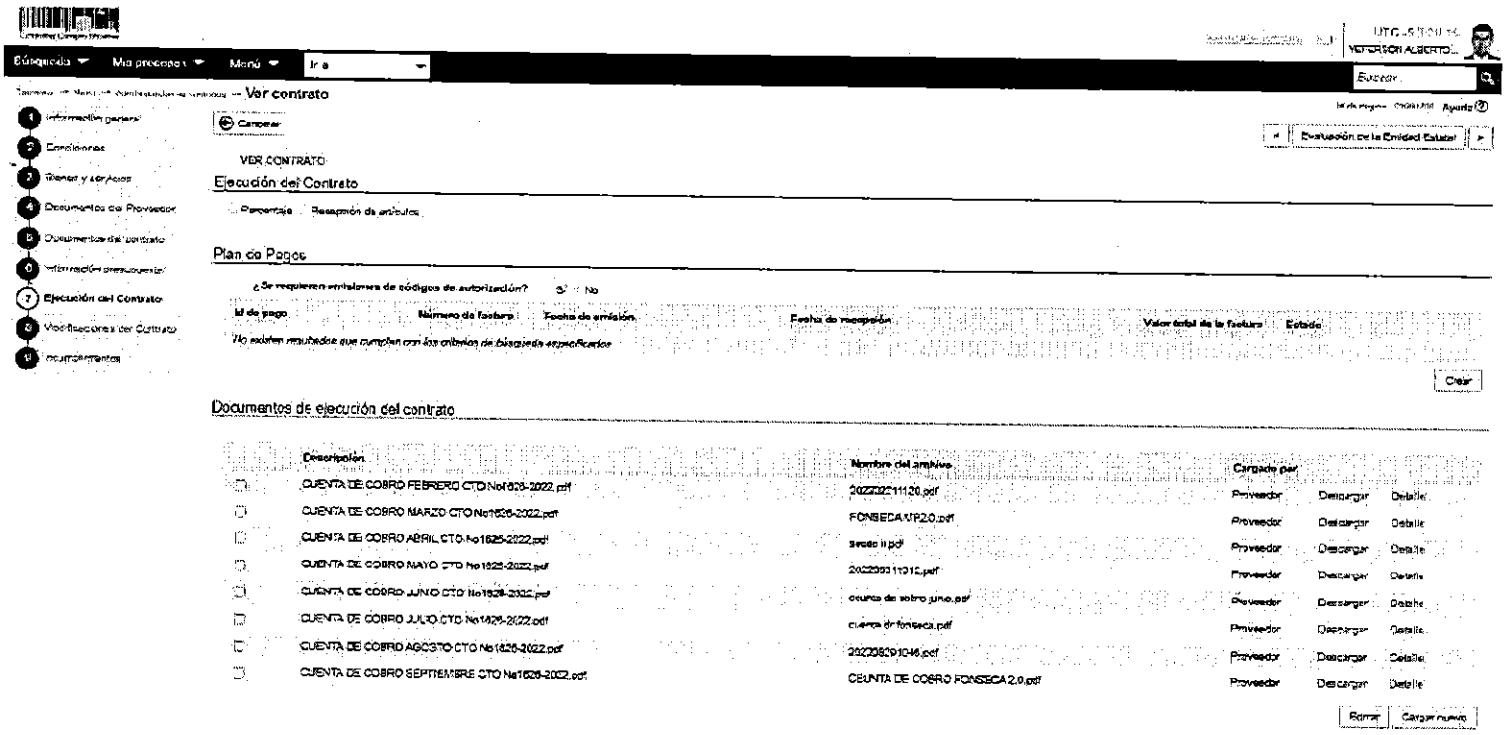
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800399414

YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO
1052397506

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022


Búsqueda
Mis preceptos
Menú
Ir a
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisores 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
CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO No1626-2022.pdf
20220211120.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO CTO No1626-2022.pdf
FONSECA VP2.0.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL CTO No1626-2022.pdf
secop ii.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO CTO No1626-2022.pdf
20220531121.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO CTO No1626-2022.pdf
cuenta de cobro junio.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO CTO No1626-2022.pdf
cuenta de fonseca.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO No1626-2022.pdf
20220829104.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO No1626-2022.pdf
CEUNTA DE COBRO FONSECA 2.0.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

ATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1052397506		FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14 B N 161-59 INT 4 APART 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9342155	No

ATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
22-09	2022-09	1701772716	9441325459	I	2022/10/04	2022/10/12	BANCO DAVIVIENDA	8	$854,100

IQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1052397506	FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	25-14	30	$2,572,528	$411,700	EPS008	30	$2,572,528	$321,600	CCF24	30	$2,572,528	$51,500	14-11	30	$2,572,528	$62,700	30	$0	$0
otal	**Afiliados(1)**					$2,572,528	$411,700			$2,572,528	$321,600			$2,572,528	$51,500			$2,572,528	$62,700		$0	$0

ESUMEN DE PAGO

IESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
FP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$411,700	$3,200	$0	$414,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$411,700	$3,200	$0	$414,900
RL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,700	$500	$0	$63,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$62,700	$500	$0	$63,200
CF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,500	$400	$0	$51,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$51,500	$400	$0	$51,900
PS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,600	$2,500	$0	$324,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$321,600	$2,500	$0	$324,100
OTAL				**1**	**$847,500**	**$6,600**	**$0**	**$854,100**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO

1052397506

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 23, 2022