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	SXA SALUD

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES FELIPE CASTRO SILVA		**Número de Documento:**	1136882213	
Correo Electrónico:	pipeteam10@icloud.com		**Número Telefónico:**	3155157145	
Nombre del Supervisor:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4735-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO - EMERGENCIOLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	162	0	83976	$13604112	87.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 13604112**	**TRECE MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL CIENTODOCEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		**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	$ 17634960	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 24185088	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 10077120	2324
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 5206512	3333
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 11588688	3708

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 4534704
2	ABRIL	$ 9069408
3	MAYO	$ 12092544
4	JUNIO	$ 11084832
5	JULIO	$ 10077120
6	AGOSTO	$ 8061696
7	SEPTIEMBRE	$ 6046272
8	OCTUBRE	$ 8061696
9	NOVIEMBRE	$ 9237360

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 23177376	$ 91869744	$ 78265632	$ 13604112

	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 demás normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico especialista.	-Atención de acuerdo a programación de agendas por cuadro de turnos asignados
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 realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias o hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial

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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguirdad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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 realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguirdad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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.	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor
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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencial
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacion con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

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**		$ 9237360
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9444065237			
2022	**NOVIEMBRE**	**2022**	**12**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**NUEVE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 3694944	$ 591191	$ 739000
Salud					SÁNITAS		$ 461868	$ 543200
ARL				3	SURA		$ 90009	$ 105900
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 1072347**	$ 1388100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	05504060000149731

ANDRES CASTRO SILVA.

ANDRES FELIPE CASTRO SILVA
1136882213

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1136882213		CASTRO SILVA ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAR 73A #1-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4034177	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1803981149	9444065237	I	2022/12/05	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$1,388,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$733,300	$5,700	$0	$739,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$733,300	$5,700	$0	$739,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$105,100	$800	$0	$105,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$105,100	$800	$0	$105,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$539,100	$4,100	$0	$543,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$539,100	$4,100	$0	$543,200
TOTAL				2	$1,377,500	$10,600	$0	$1,388,100

2022/12/10 09:33 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1136882213		CASTRO SILVA ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAR 73A #1-28	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4034177	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1803981149	9444065237	I	2022/12/05	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	7	$1,388,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
[redacted]						[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]			$0	$0			[redacted]	[redacted]		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$4,312,548	$733,300			$4,312,548	$539,100			$0	$0			$4,312,548	$105,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$4,312,548	$733,300			$4,312,548	$539,100			$0	$0			$4,312,548	$105,100		$0	$0
1	CC	1136882213	CASTRO ANDRES	230301	30	$4,312,548	$733,300	EPS005	30	$4,312,548	$539,100		0	$0	$0	14-11	30	$4,312,548	$105,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$4,312,548	$733,300			$4,312,548	$539,100			$0	$0			$4,312,548	$105,100		$0	$0

2022/12/10 09:33 AM

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 Encuestamientos

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		
	CERTIFICADO ARL CTO-4735-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4735-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 4735 - 2022 .pdf	CUENTA JULIO - CTO. 4735 - 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 4735 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >