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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	NICOLÁS ESPITIA DÍAZ		**Número de Documento:**	1019135194	
Correo Electrónico:	nicolasespitiadiaz22@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108722209	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4633-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO 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	Procetaje(%) Centro de Costos
I17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	48	34577	$8091018	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8091018**	**OCHO MILLONES NOVENTA Y UN MIL DIECIOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-03-10			**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	$ 22198434	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 12862644	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 7468632	2315
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 2489544	2683

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 9335790	2804
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 9750714	3338
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 8505942	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 7261170
2	ABRIL	$ 7468632
3	MAYO	$ 7468632
4	JUNIO	$ 7053708
5	JULIO	$ 9335790
6	AGOSTO	$ 8920866
7	SEPTIEMBRE	$ 8505942
8	OCTUBRE	$ 9335790
9	NOVIEMBRE	$ 9750714
10	DICIEMBRE	$ 8091018

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10995486	**$ 83607186**	**$ 83192262**	**$ 414924**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-PRESTAR SERVICIO COMO MEDICO EN CIRUGIA	-HISTORIA CLINICA
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.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES DEL MES

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA, REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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 EN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-PRESENTAR INFOMRES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES Y REPORTES
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.	-VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-COMUNICACION ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	-INFORMES Y REPORTES

© Siasur - 2023

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**	$ 9750714
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	64073372		
2023	**NOVIEMBRE**	**2022**	**12**	**15**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS CATORCEPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 3900286	$ 624046	**$ 624100**
Salud		COMPENSAR		$ 487536	**$ 487600**
ARL	3	SURA		$ 95011	**$ 95100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1131941**	**$ 1206800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	19800046940

NICOLÁS ESPITIA DÍAZ
1019135194

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019135194	NICOLAS ESPITIA DIAZ	CRA 58 119 a 49 TORRE 1 APTO 1604	6215264	nicolasespitiadiaz22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	15/12/2022	64073372	$1.206.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	487.600	0		0		0	0	0	0	487.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	624.100	0	0	0	0	0	0		624.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	95.100				95.100	0	0	95.100			951	95.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	487.600	487.600
Pensión	1	624.100	624.100
Riesgos Laborales	1	95.100	95.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.206.800	1.206.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019135194	NICOLAS ESPITIA DIAZ	CRA 58 119 a 49 TORRE 1 APTO 1604	6215264	nicolasespitiadiaz22@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	15/12/2022	64073372	$1.206.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019135194	ESPITIA DIAZ NICOLAS	59	0			N																	231001	3.900.286	624.100	0	0	0	0	EPS008	3.900.286	487.600	14-11	3.900.286	3	95.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

NICOLAS ESPITIA DIAZ

1019135194

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

diciembre 16, 2022

yTSVDkyCSb

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

BOGOTÁ

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

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	Val

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4633-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4633-2022.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA MARZO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA MARZO ESPITIA.pdf
☐	CTO 4633-2022 INSCRIPCIÓN RIT.pdf	CTO 4633-2022 INSCRIPCIÓN RIT.pdf
☐	CTO 4633-2022 CERTIFICADO_INDUCCION_2021.pdf	CTO 4633-2022 CERTIFICADO_INDUCCION_2021.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA ABRIL ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA ABRIL ESPITIA.pdf
☐	Carne´ De Vacunas Cruz Roja.pdf	Carne´ De Vacunas Cruz Roja.pdf
☐	DIPLOMA_RESPONSABILIDAD_SOCIAL.pdf	DIPLOMA_RESPONSABILIDAD_SOCIAL.pdf
☐	DIPLOMA_PLATAFORMA_ESTRATEGICA.pdf	DIPLOMA_PLATAFORMA_ESTRATEGICA.pdf
☐	CERTIFICADO_DE_GESTION_INTEGRAL_RIESGO.pdf	CERTIFICADO_DE_GESTION_INTEGRAL_RIESGO.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA MAYO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA MAYO ESPITIA.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA JUNIO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA JUNIO ESPITIA.pdf
☐	CERTIFICADO_DETECCIN_Y_CUIDADO_DEL_DONANTE_DE_ORGANOS.pdf	CERTIFICADO_DETECCIN_Y_CUIDADO_DEL_DONANTE_DE_O
☐	Certificado_TECNOVIGILANCIA.pdf	Certificado_TECNOVIGILANCIA.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA JULIO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA JULIO ESPITIA.pdf
☐	CERTIFICADO EJES DE ACREDITACION Y SU IMPOTANCIA EN UN HOSPITAL.pdf	CERTIFICADO EJES DE ACREDITACION Y SU IMPOTANCIA EN U HOSPITAL.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA AGOSTO ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA AGOSTO ESPITIA.pdf
☐	certificado_Modulo_1_Precauciones_de_Aislamiento_y_usuario_protegido.pdf	certificado_Modulo_1_Precauciones_de_Aislamiento_y_usuario_pro
☐	CTO 4633-2022 CTA SEPTIEMBRE ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA SEPTIEMBRE ESPITIA.pdf
☐	CTO 4633-2022 CTA OCTUBRE ESPITIA.pdf	CTO 4633-2022 CTA OCTUBRE ESPITIA.pdf

Cancelar