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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES FELIPE ROJAS GARZON		**Número de Documento:**	1015451017	
Correo Electrónico:	felipe.r.garzon@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3007395349	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2629-2022	**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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	0	34577	$6431322	96.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4979088	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 6223860	1750
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 12862644	1955
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 6223860	2315

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-09-01	2022-09-30	5	$ 207462	2683
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 6223860	2804
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 6223860	3338
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 6535053	3714
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 6327591	222

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 5808936
2	MARZO	$ 6223860
3	ABRIL	$ 6223860
4	MAYO	$ 6638784
5	JUNIO	$ 6223860
6	JULIO	$ 6223860
7	AGOSTO	$ 6638784
8	SEPTIEMBRE	$ 6223860
9	OCTUBRE	$ 6223860
10	NOVIEMBRE	$ 6223860
11	DICIEMBRE	$ 6638784

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19916352	$ 75723630	$ 69292308	$ 6431322

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, 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 HOSPITALIZACION EN ATENCION A PACIENTES	-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.	-EDUCACION AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACION, Y CUIDADOS	--HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2023

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 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).	-REGISTRO EVOLUCIONES EN DINAMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS,FORMULACION Y ANALISIS CLINICO DELOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, 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.	-REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	-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.	-REALIZAR COMUNICACION ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-PRACTICA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	-PRACTICA CLINICA
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	-HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-COMUNICACION OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-PRACTICA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	--PRACTICA CLINICA

© 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	$ 6638784
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9445846308		
2022	DICIEMBRE	2023	01	24			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2655514	$ 424882	$ 434200
Salud		COMPENSAR		$ 331939	$ 339200
ARL	3	SURA		$ 64688	$ 66300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 770683	$ 839700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488415350906

Andres Felipe Rojas

ANDRES FELIPE ROJAS GARZON
1015451017

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

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 1015451017		ROJAS GARZON ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 59 #67C-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6307424	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1880927434	9445922863	N	2023/01/05	2023/01/25	BANCO DAVIVIENDA	20	$52,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,600	$600	$0	$27,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$26,600	$600	$0	$27,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,100	$100	$0	$4,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,100	$100	$0	$4,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,700	$500	$0	$21,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$20,700	$500	$0	$21,200
TOTAL				1	$51,400	$1,200	$0	$52,600

2022/01/25 11:54 AM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015451017		ROJAS GARZON ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 59 #67C-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6307424	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1880927434	9445922853	N	2023/01/05	2023/01/25	BANCO DAVIVIENDA		20	$52,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificacion		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$166,000	$26,600			$166,000	$20,700			$0	$0			$166,000	$4,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$166,000	$26,600			$166,000	$20,700			$0	$0			$166,000	$4,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$166,000	$26,600			$166,000	$20,700			$0	$0			$166,000	$4,100		$0	$0
1	CC	1015451017	ROJAS ANDRES	231001	30	($2,490,000)	($398,400)	EPS008	30	($2,490,000)	($311,300)		0	$0	$0	14-11	30	($2,490,000)	($60,700)	0	$0	$0
2	CC	1015451017	ROJAS ANDRES	231001	30	$2,656,000	$425,000	EPS008	30	$2,656,000	$332,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,656,000	$64,800	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)					$166,000	$26,600			$166,000	$20,700			$0	$0			$166,000	$4,100		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

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 1015451017		ROJAS GARZON ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 59 #67C-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6307424	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1879110506	9445846308	I	2023/01/05	2023/01/24	BANCO DAVIVIENDA	19	$787,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$398,400	$8,600	$0	$407,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$398,400	$8,600	$0	$407,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,700	$1,400	$0	$62,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$60,700	$1,400	$0	$62,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,300	$6,700	$0	$318,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$311,300	$6,700	$0	$318,000
TOTAL				1	$770,400	$16,700	$0	$787,100

2023/01/24 10:40 AM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1015451017		ROJAS GARZON ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 59 #67C-33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6107424	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1879110506	9445846308	I	2023/01/05	2023/01/24	BANCO DAVIVIENDA	19	$787,100

LIQUIDACION 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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,490,000	$398,400			$2,490,000	$311,300			$0	$0			$2,490,000	$60,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,490,000	$398,400			$2,490,000	$311,300			$0	$0			$2,490,000	$60,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,490,000	$398,400			$2,490,000	$311,300			$0	$0			$2,490,000	$60,700		$0	$0
1	CC 1015451017	ROJAS ANDRES	231001	30	$2,490,000	$398,400	EPS008	30	$2,490,000	$311,300		0	$0	$0	14-11	30	$2,490,000	$60,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,490,000	$398,400			$2,490,000	$311,300			$0	$0			$2,490,000	$60,700		$0	$0

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 Incumplimientos

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		
☐	2629_2022 CUENTA FEBRERO	2629_2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA MARZO	FELIPE MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA ABRIL	Andres Felipe Rojas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA MAYO	secop felipe rojas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA JUNIO	Andres rojas.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629- CUENTA DE COBRO JULIO	Andres Felipe Rojas Garzon.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA DE COBRO AGOSTO	Felipe Rojas Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE	2629-2022 FELIPE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA DE COBRO OCTUBRE	Andres.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE	Rojas garzon andres felipe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2629-2022 CUENTA DE COBRO DICIEMBRE	2629-2022 Diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >