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:	JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA		Número de Documento:	1073512329	
Correo Electrónico:	vanegasguevara.aidres@gmail.com		Número Telefónico:	3058839055	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2662-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	34577	$2074620	33.3%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	34577	$2074620	33.3%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	34577	$2074620	33.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6223860	SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS					

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 17357654	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 13139260	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 6362168	2324
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3941778	2801
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 5186550	3333
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 7261170	3708
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 4979088	219

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6846246
2	MARZO	$ 6223860
3	ABRIL	$ 7053708
4	MAYO	$ 7053708
5	JUNIO	$ 6638784
6	JULIO	$ 6362168
7	AGOSTO	$ 6638784
8	SEPTIEMBRE	$ 5601474
9	OCTUBRE	$ 6223860
10	NOVIEMBRE	$ 6223860
11	DICIEMBRE	$ 6638784

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19916352	$ 78144020	$ 71505236	$ 6638784

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 (medico(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.	-DIAGNOSTICAR, MANEJAR FORMULAR PACIENTES SEU SUS RESPECTIVAS PATOLGIAS DEA CUAERDO A GUIAS DEMANEJO.	HISTORIA CLINICAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	2 -REDIRECCIONAR PACNTES A DIFERENTES RUTAS DE ATECION DE PACIENTES SEGUN SU PATOLOGIA DAR RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADO - -	-HISTORIAS CLINICAS
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).	-3 -REGISTRO DE MANEJO Y EVIDENCIA EN HISYORIAS CLINICAS -	- HISTORIAS CLINICAS
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.	-4 -REALIZAR FORMULACIO SEGUN CORRESPONDA -	-HISTORIAS CLICAS
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalizacion 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 -ORIENTAR PAICNTES EN DIFERENTES RUTAS DE PROMOCION YY PREVENCIO	- HISTORIAS CLINICAS
6	6) Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-6 -MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE SEGUN SU PATOLOGIA	HITORIASCLINICAS
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	- 7 -MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE SEGUN SU PATOLOGIA QUE TRAMIENTO SEA ACORDE AL MISMO -	-HISTORIAS CLINICAS
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	- 8 -BRINDAR INFORMACION A FAMILIAR Y PACIENTE SOBRE ESTADO CLINICO	- HISTORIASCLINICAS

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 -REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO A COMPLEJIDA	- HISTORIAS CLINICAS

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	64844626		
2022	DICIEMBRE	2023	01	19			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2655514	$ 424882	$ 429300
Salud		SANITAS		$ 331939	$ 335400
ARL	3	SURA		$ 64688	$ 65400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 770683	$ 830100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	485900015838

Jairo Vanegas

JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA
1073512329

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

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	1073512329	JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA		calle 12 nte 24a 38	3058939056	vanegasguevara.andres@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA		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	
2022-12	2022-12	1	19/01/2023	64844628	$830,100	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	332,000	0		0		0	9	3,400	0	335,400	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
230201	Porvenir	800224808-8	424,900	0	0	0	0	9	4,400	0	429,300	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	860903790-5	64,700				64,700	9	700	65,400			647	65,400	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	332,000	335,400
Pensión	1	424,900	429,300
Riesgos Laborales	1	64,700	65,400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	821,600	830,100

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

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

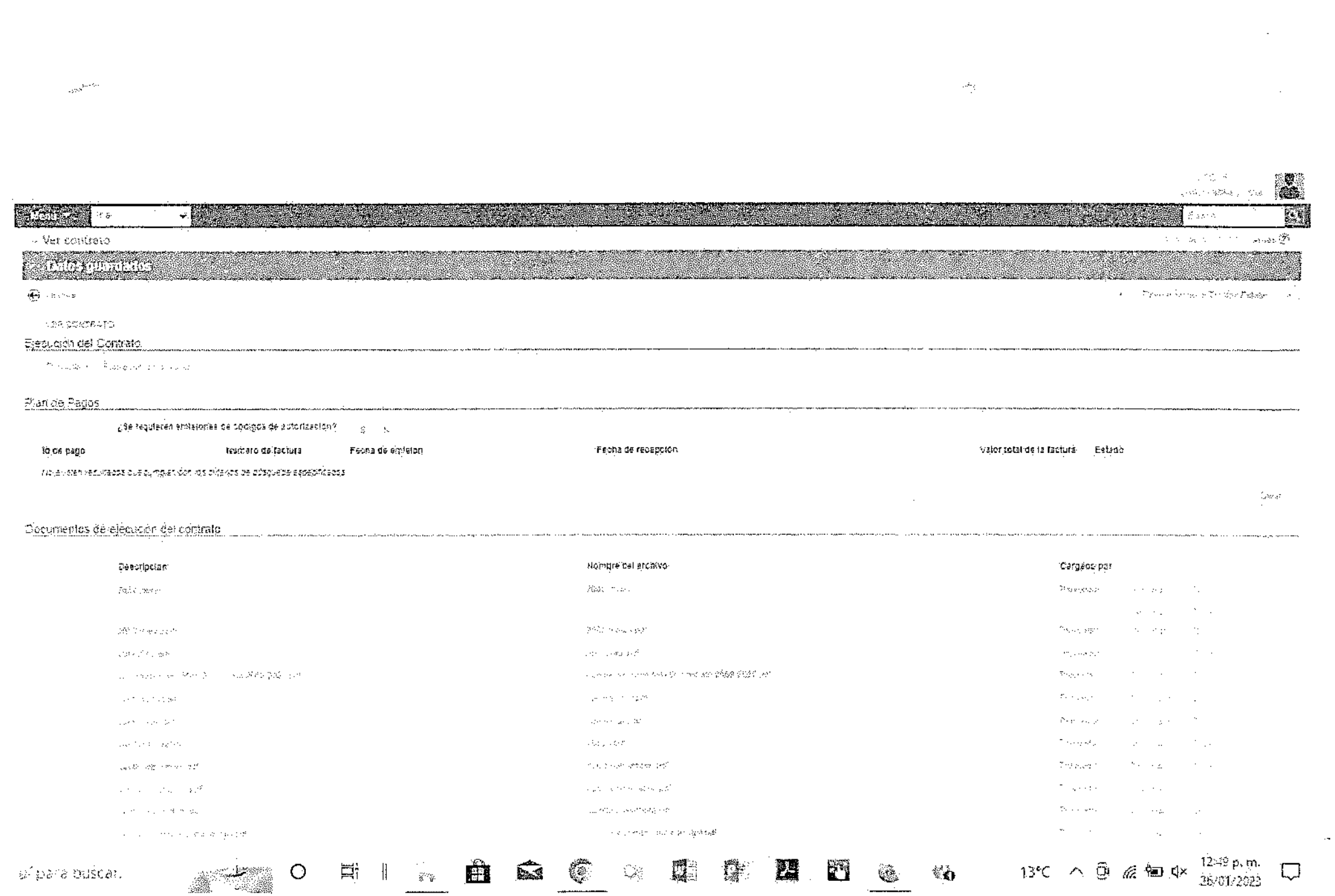
DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1073512329	JAIRO ANDRES VANEGAS GUEVARA		calle 12 bis 24a 38	3058839045	vanegasguevara.andres@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	FUNZA		NO

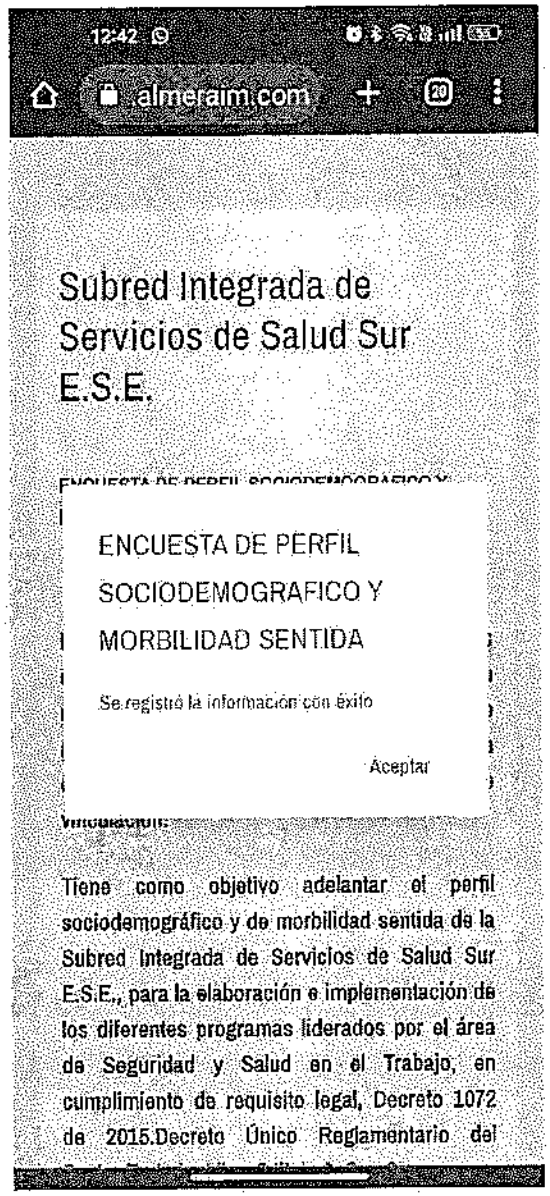
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	19/01/2023	64844826	3830100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Actividad	Extranjero	Cotizante Extranjero	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
CC	1073512329	VANEGAS GUEVARA JAIRO ANDRES	59	2			N																	230301	2.955.000	404.800	0	0	0	0	EPS005	2.955.000	332.000	14-11	2.955.000	3	84.700		0	0	0	0	0	0	0

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


Menú
Ver contrato
Datos generales
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
No pago
Nro/cero de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
para buscar
13°C
12:49 p. m.
26/01/2023


12:42
almeraim.com
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
Se registró la información con éxito
Aceptar
Tiene como objetivo adelantar el perfil sociodemográfico y de morbilidad sentida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015.Decreto Único Reglamentario del