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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	CARLOS HERNAN QUEKAN BUSTOS		**Número de Documento:**	1019096444	
Correo Electrónico:	carlos.quekan19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3186757729	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1916-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	60	37000	$9102000	132.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9102000**	**NUEVE MILLONES CIENTODOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 8658000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 27528000**	**$ 8658000**	**$ 18870000**

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, segun 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 SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- INFORMES Y REPORTES
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion 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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOSLO	- GUIAS Y PROTOCOLOS
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	- CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-- HISTORIA CLINICA .
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-- INFORMES Y REPORTES
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico 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

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	- COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN 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	$ 8658000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9448339253		
2023	FEBRERO	2023	03	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3463200	$ 554112	$ 558300
Salud		FAMISANAR		$ 432900	$ 436100
ARL	5	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1005090	$ 994400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488416294939

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

CARLOS HERNAN QUEKAN BUSTOS
1019096444

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© 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 1019096444		QUEKAN BUSTOS CARLOS HERNAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 127 bis 88 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3186757729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1974362212	9448339253	I	2023/03/10	2023/03/16	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,064,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,463,200	$554,200			$3,463,200	$432,900			$3,463,200	$69,300			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,463,200	$554,200			$3,463,200	$432,900			$3,463,200	$69,300			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,463,200	$554,200			$3,463,200	$432,900			$3,463,200	$69,300			$0	$0		$0	$0
1	CC	1019096444 QUEKAN CARLOS	230301	30	$3,463,200	$554,200	EPS017	30	$3,463,200	$432,900	CCF24	30	$3,463,200	$69,300		0	$0	$0	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$3,463,200	$554,200			$3,463,200	$432,900			$3,463,200	$69,300			$0	$0		$0	$0

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 1019096444		QUEKAN BUSTOS CARLOS HERNAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 127 bis 88 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3186757729	No

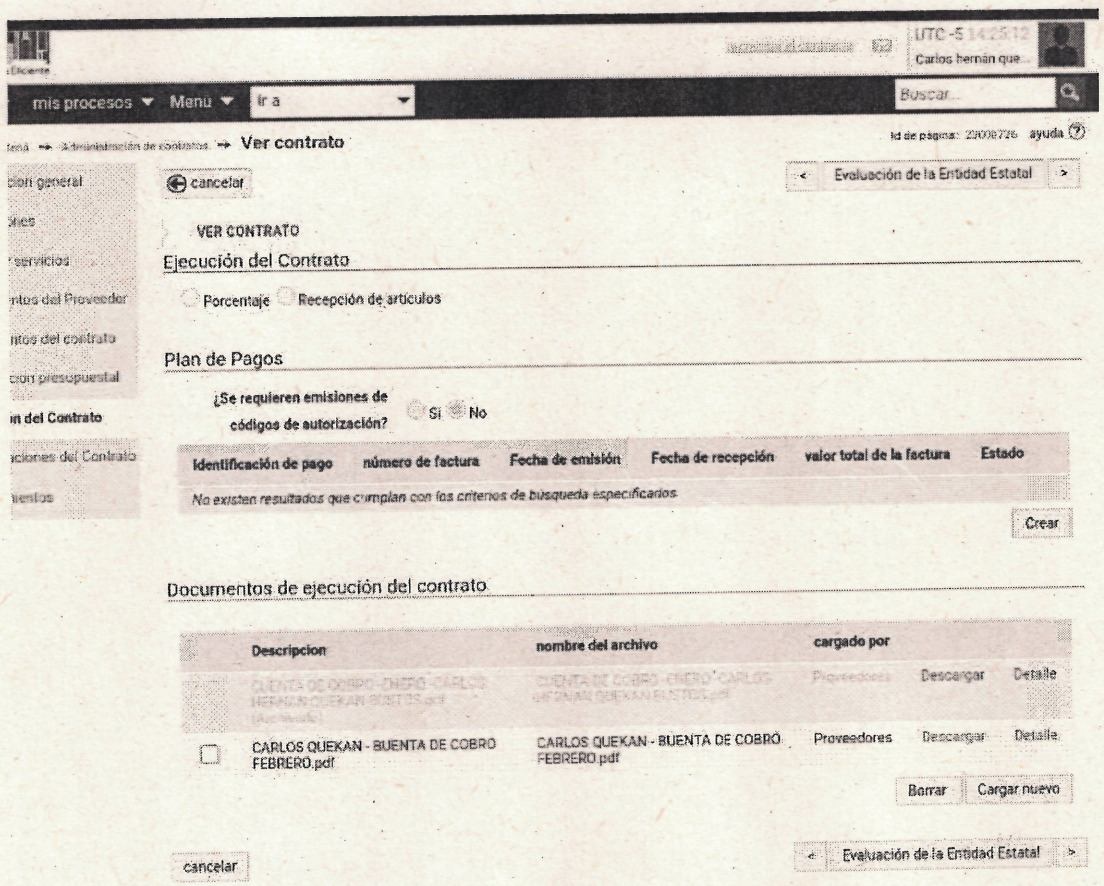
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1974362212	9448339253	I	2023/03/10	2023/03/16	BANCO DAVIVIENDA	6	$1,064,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$554,200	$4,100	$0	$558,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$554,200	$4,100	$0	$558,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,300	$600	$0	$69,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$69,300	$600	$0	$69,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$432,900	$3,200	$0	$436,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$432,900	$3,200	$0	$436,100
TOTAL				1	$1,056,400	$7,900	$0	$1,064,300

2023/03/16 03:03 PM


UTC -5
Carlos hernán que
mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Id de página: 22008726
ayuda
Ver contrato
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?
Si
No
Identificación 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
Descripcion
nombre del archivo
cargado por
Descargar
Detalle
CARLOS QUEKAN - BUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf
CARLOS QUEKAN - BUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal