

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR 

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-04-01	Hasta:	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ		Número de Documento:	1047236234	
Correo Electrónico:	hectortorres.01@hotmail.com		Número Telefónico:	3102051614	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	242-28

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1949-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

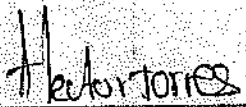
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
101TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	84	37000	\$9990000	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 9990000	NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS					

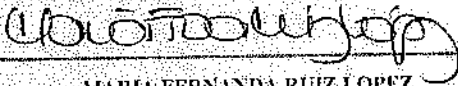
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	
				2023-06-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-04-01	2023-06-30	1	\$ 3034000	1348
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 10582000	
2		MARZO		\$ 9990000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	S 9990000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
S 27528000	S 30562000	S 30562000	S 0
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, según necesidad de I.A 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) 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	
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 DE LOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA	
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.	-REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	-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.	-REALIZAR COMUNICACION ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-PRACTICA CLINICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico 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

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Numero de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA		\$-9990000			
2023	MARZO	2023	04	25	9430124309				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 3996000	\$ 639360	\$ 649700
Salud						FAMISANAR		\$ 499500	\$ 507500
ARL					3	SURA		\$ 97343	\$ 99000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 1159719	\$ 1256200
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550488410840620		


HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ
 1047236234


MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1047234234		TORRES VELASQUEZ, HECTOR ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Clt 61b #19d-10 sur	BOGOTÁ, BOGOTÁ D. E.	5555555		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo			Clave		Fecha		Pago		
Pensión	Salud		Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Valor
2023-03	2023-03		2603066895	9450124309	1		2023/04/12	2023/04/25	51.256.200
								BANCO DAVIVIENDA	13

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION				-SALUD				CCF				RIESGOS						PARAFISCALES				Total Aportes	
No.	Identificación	Nombre	Ingre	Idet	tue	dels	tan	vap	or	est	sín	Ige	fma	vac	ap	re	ct	in	lvp	Código	Días	Aporte	IBC	Aporte	Código	Días	Aporte	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL- PRINCIPAL (1 Afiliados)																																			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																			
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)																																			
1	CC 1947234624	TORRES HECTOR									X	23020	30	\$3,996,000	\$639,400	EFS017	30	\$3,996,000	\$499,500	0	\$0	\$0	\$0	\$0	14+11	30	\$3,996,000	2,436,000	\$97,400	0	\$0	No	\$0	\$1,236,300	
Total Afiliados(1)												\$3,996,000	\$639,400			\$3,996,000	\$499,500			\$0	\$0	\$0	\$0	\$0		\$3,996,000		\$97,400		\$0	\$0	\$0	\$1,236,300		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1047246234		TORRES VELASQUEZ HECTOR ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 61b #194-10 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	55555555		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2023-03	2023-03	2043064895	1	2023/04/12	2023/04/25	BANCO DAVIVIENDA	3	\$1 256,200	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$639,400	\$10,300	\$0	\$649,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$97,400	\$1,600	\$0	\$99,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
FAMISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$499,500	\$8,000	\$0	\$507,500
TOTAL				1	\$1,236,300	\$19,900	\$0	\$1,256,200



UTC -5:12:43:01

Hector Enrique To...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Búsqueda

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000728 Ayuda ?

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ SI ☒ No

9 Incumplimientos

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	
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO	1949-2023.Feb Hector.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2023	Hector Torres-Marzo.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
				Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

iqg1hB0jZ9

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

HECTOR ENRIQUE TORRES VELASQUEZ

1047236234

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL V2

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:

marzo 16, 2023

Vigencia de 3 años

