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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	LEONARDO CAMACHO CRUZ		**Número de Documento:**	1022945287	
Correo Electrónico:	leonardocc88@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203098812	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1652-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	96	0	87750	$8424000	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 8424000	**OCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO 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	$ 8424000	
2	MARZO	$ 9477000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 65286000	$ 65286000	$ 17901000	$ 47385000

	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 (medico(a) especializado(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 demas normas concordantes.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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.	-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.	-- Registros en dinámica gerencial hospitalaria
3	Registrar en la historia clínica toda la información 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 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).	-Generar registros en la historia clinica 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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, 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.	-Realizar entrega de informacion a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendibe para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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 trabajo permanente 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	- -Participación académica enfocada en la investigación e innovación. Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Aplicacion de models de atencion integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.
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.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	--Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atencion humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-- Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

© 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	$ 9477000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67006305		
2023	MARZO	2023	04	12			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3790800	$ 606528	$ 2235700
Salud		SANITAS		$ 473850	$ 1643800
ARL	3	SURA		$ 92344	$ 320400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1100166	$ 4199900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8400690643

LEONARDO CAMACHO CRUZ
1022945287

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA 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	1022945287	LEONARDO CAMACHO CRUZ		CARRERA 14 135A 41 SUR	6636028	leonardocc88@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-03	2023-03	I	12/04/2023	67006305	$4.199.900	

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	1.643.800	0		0		0	0	0	0	1.643.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	2.104.100	0	0	65.800	65.800	0	0		2.235.700	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	320.400				320.400	0	0	320.400			3.204	320.400	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	1.643.800	1.643.800
Pensión	1	2.235.700	2.235.700
Riesgos Laborales	1	320.400	320.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	4.199.900	4.199.900

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	1022945287	LEONARDO CAMACHO CRUZ		CARRERA 14 135A 41 SUR	6636028	leonardocc88@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 – Independiente			BOGOTA. D. C.	BOGOTA. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-03	2023-03	I	12/04/2023	67006305	$4.199.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES											PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
K	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Traslado	Colom. retorno	Dependiente	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	Días Cotiz.	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
	CC	1022945287	CAMACHO CRUZ LEONARDO	68	0		N																	230301	13.159.316	2.104.100	0	0	65.800	65.800	EPS005	13.159.316	1.643.800	14-11	13.159.316	5	329.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Leonardo Camacho Cruz
NIT 1.022.945.287-
Carrera 14 135 A 41 sur
Tel: (031) 6636028
Bogotá - Colombia
leonardocc88@hotmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 272

Señores	Sub Red Integrada de servicios de salud Sur		
NIT	9.009.585.649-0	**Teléfono**	(031) 7300000
Dirección	Carrera 20 No 47B 35	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/04/2023, 15:17
Expedición	12/04/2023, 15:17
Vencimiento	12/04/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios profesionales como médico internista por contrato de prestación de servicios	1.00	8,424,000.00

Total items: 1

Total Bruto	8,424,000.00
Total a Pagar	8,424,000.00

Valor en Letras:
Ocho millones cuatrocientos veinticuatro mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 8,424,000.00

Observaciones:
Consignación a cuenta de ahorro banco Davivienda No 008400690643

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764047375348 aprobado en 20230412 prefijo FE desde el número 271 al 350**
Vigencia: 6 Meses
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: a2aff32be6e23b8b0de84a235fbcd898d3388452998c27983cb1226d9681d7f2ecc238b1b1f49148e1f3198c9810a2b3

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

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 Contr...
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? Si 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		
☐	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1652-2023.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1652-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1625-2023.pdf	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1625-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

XzCHGB6sm4

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LEONARDO CAMACHO CRUZ

1022945287

Cúmplió 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:
abril 13, 2023
Vigencia de 3 años

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

BOGOTÁ