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	SIAS

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	JUAN PABLO CASTELLANOS ESPITIA		**Número de Documento:**	80882332	
Correo Electrónico:	Juancaste.1985@gmail.com		**Número Telefónico:**	3007358930	
Nombre del Supervisor:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1563-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	182	88	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	$ 1785000	1337
2	2023-05-01	2023-07-31	2	$ 19989000	1557
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 9324000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 9990000
3	ABRIL	$ 9990000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 49302000	$ 29304000	$ 19998000

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)) 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 demás normas concordantes	-Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Atención de acuerdo a programación de agenda.
2	Realizar actividades de información, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligencie correcta y completamente la historia clinica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clinica
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	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
5	Apoyar en la identificacion, caracterización, 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	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas
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	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL							
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 9990000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9450861901		
2023	ABRIL	2023	05	12			
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	PORVENIR	$ 3996000	$ 639360	$ 641700
Salud		NUEVA EPS		$ 499500	$ 501300
ARL	3	SURA		$ 97343	$ 97700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1159719	$ 1240800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	478300024435

Juan Pablo Castellanos E.

JUAN PABLO CASTELLANOS ESPITIA
80882332

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80882332		CASTELLANOS ESPITIA JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 8 sur 29d 19 barrio la fragua	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2077527364	9450861901	I	2023/05/09	2023/05/12	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,240,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	irp	vct	iri	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$479,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,216,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$479,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,216,300
1	CC	80882332	CASTELLANOS JUAN																		23020 1	30	$3,996,000	$639,400	EPS037	30	$3,996,000	$479,500	0	0	$0	$0	14-11	30	$3,996,000	2.43%	$97,400	0	$0	$0	No	$1,216,300
Total Afiliados(1)																						$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$479,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,216,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80882332		CASTELLANOS ESPITIA JUAN PABLO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 8 sur 29d 19 barrio la fragua	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2077527364	9450861901	I	2023/05/09	2023/05/12	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,240,800

RESUMEN DE PAGO

AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$639,400	$2,300	$0	$641,700
PROTECCIÓN	230201	800,229,739	0	1	$639,400	$2,300	$0	$641,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,400	$400	$0	$97,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$97,400	$400	$0	$97,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$499,500	$1,800	$0	$501,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$499,500	$1,800	$0	$501,300

2304
BOGME

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del control
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contr...
9. Incumplimientos

[illegible]

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		
☐	CUENTAFEBRERO - CTO N. 1563 - 2023.pdf	CUENTAFEBRERO - CTO N. 1563 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO - CTO N. 1563 - 2023.pdf	CUENTAMARZO - CTO N. 1563 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL - CTO N. 1563 - 2023.pdf	CUENTAABRIL - CTO N. 1563 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >