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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON		**Número de Documento:**	79620013	
Correo Electrónico:	joseguillermofl@gmail.com		**Número Telefónico:**	3006943980	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1690-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	88200	$8467200	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8467200**	**OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 8467200
2	MARZO	$ 8467200
3	ABRIL	$ 8467200
4	MAYO	$ 8467200
5	JUNIO	$ 8467200
6	JULIO	$ 8467200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 65620800**	**$ 50803200**	**$ 14817600**

	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, 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.	-Realizacion de evolucion de pacientes hospitalizados en la unidad	Historia clinica dinamica
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.	-plan de egreso a los pacientes con egreso con indicaciones claras d esalida , signos de alarma y formualcion clara de medicamentos e ingreso a la ruta respectiva de atencion en salud	-historia clinica dinamica
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 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).	-Realizacion de analisis de historia clinica y realizacion de polan de manejo e interpretacion de labnoratorios clinicos y examnes complementarios	-historia clinica dinamica
4	Apoyar la elaboración, actualizacion 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.	-manejo de las GPC aplicacion en el manejo de pacientes	-Histpria clinica dinamica

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-plan de egreso a los pacientes con egreso con indicaciones claras d esalida , signos de alarma y formualcion clara de medicamentos e ingreso a la ruta respectiva de atencion en salud	-historia clinica dinamica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizacion de analisis de historia clinica y realizacion de polan de manejo e interpretacion de labnoratorios clinicos y examnes complementarios	-historia clinica dinamica
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.	-plan de egreso a los pacientes con egreso con indicaciones claras d esalida , signos de alarma y formualcion clara de medicamentos e ingreso a la ruta respectiva de atencion en salud	-historia clinica dinamica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-plan de egreso a los pacientes con egreso con indicaciones claras d esalida , signos de alarma y formualcion clara de medicamentos e ingreso a la ruta respectiva de atencion en salud	-historia clinica dinamica
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.	-manejo de indicadores de gestion y sendas	informe de gestion de la direccion
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizacion de evolucion de pacientes hospitalizados en la unidad , Realizacion de analisis de historia clinica y realizacion de polan de manejo e interpretacion de labnoratorios clinicos y examnes complementarios	-histprioa clinica dinamica

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	$ 8467200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7889167272		
2023	AGOSTO	2023	08	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3386880	$ 541901	$ 542000
Salud		COMPENSAR		$ 423360	$ 423400
ARL	3	SURA		$ 82504	$ 82600
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 982941**	$ 1048000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8600426236

79620013

JOSE GUILLERMO FORERO LEON
79620013

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

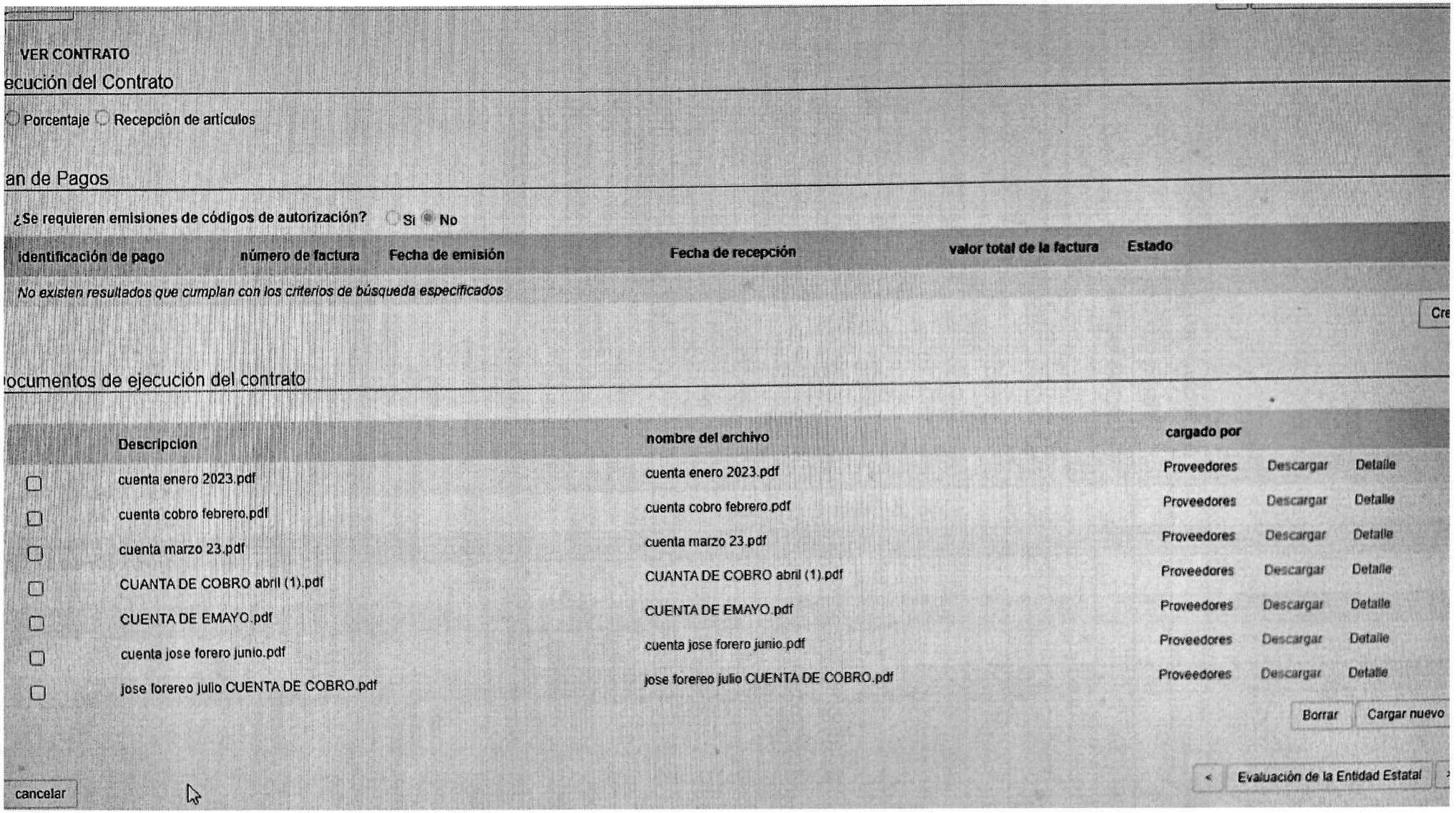
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79620013
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE GUILLERMO ..FORERO ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 62 64 75 CASA G 17	TELÉFONO:	8114798
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7889167272**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		102301101	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 542.000
SUBTOTAL:			1	**$ 542.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 423.400
SUBTOTAL:			1	**$ 423.400**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 20.400
SUBTOTAL:			1	**$ 20.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 82.600
SUBTOTAL:			1	**$ 82.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 1.068.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 1.068.400**


VER CONTRATO
ecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
an 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
Cre
ocumentos de ejecución del contrato
Descripcion
nombre del archivo
cargado por
cuenta enero 2023.pdf
cuenta enero 2023.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
cuenta cobro febrero.pdf
cuenta cobro febrero.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
cuenta marzo 23.pdf
cuenta marzo 23.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
CUANTA DE COBRO abril (1).pdf
CUANTA DE COBRO abril (1).pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
CUENTA DE EMAYO.pdf
CUENTA DE EMAYO.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
cuenta jose forero junio.pdf
cuenta jose forero junio.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
jose forereo julio CUENTA DE COBRO.pdf
jose forereo julio CUENTA DE COBRO.pdf
Proveedores
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal