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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	JUAN GABRIEL CEPEDA MURCIA		**Número de Documento:**	1026550900	
Correo Electrónico:	jgcepeda2020@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212044704	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6757-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	2321
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
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	37000	$2220000	32.3%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	37000	$2220000	32.3%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	37000	$2220000	32.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 6660000	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-08-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-08-01	2023-09-30	1	$ 3108000	2430
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 1406000	2818

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	AGOSTO	$ 4662000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6882000	$ 11396000	$ 4662000	$ 6734000

	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, 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	Atender los pacientes que requieran atención en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	Historia Clínica sistematizada
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	Dentro de la consulta o revista medica se realiza suministra información y socialización de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	Historia Clínica sistematizada
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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	Diligenciamiento total de la historia clínica con los datos de la atención dada al paciente	Historia Clínica sistematizada
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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	Colaboración activa en la elaboración y revisión de los protocolos, guías y procedimientos institucionales de acuerdo a mi perfil	Protocolos, guías y procedimientos

© 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 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	Apoyo en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	pacientes identificados y caracterizados.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	Acompañamiento y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	Historia Clínica sistematizada
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 ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento	Historia Clínica sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	Dar información oportuna, veraz y concisa en términos de fácil entendimiento para los familiares y/o acudientes de los pacientes.	Historia clínica sistematizada
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	De acuerdo a mi perfil profesional acompañar a la institución en las diferentes actividades que realice al interior de la misma para el bienestar del paciente	Particpacion activa en las actividades programadas.

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	$ 4662000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	27674391		
2023	AGOSTO	2023	09	14			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL 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	$ 1864800	$ 298368	$ 371000
Salud		FAMISANAR		$ 233100	$ 289900
ARL	3	SURA		$ 45427	$ 56600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 541202	$ 717500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	480038841

Juan Gabriel C.

JUAN GABRIEL CEPEDA MURCIA
1026550900

Paola Andrea Navas F.
Enfermera
C.C. 1.026.550.900

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JUAN GABRIEL CEPEDA MURCIA
IDENTIFICACION:	CC-1026550900
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	SubOccidente
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-04
FECHA DE PAGO:	2023-09-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	27674391
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27674391
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 2.293.098	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 286.700	$ 289.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 2.293.098	$ 0	$ 0	$ 4.100	$ 366.900	$ 371.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.293.098	$ 0	$ 0	$ 700	$ 55.900	$ 56.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 8.000	$ 709.500	$ 717.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/10/2023

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 Contrato
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? 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		
○	ARL 1026550900 CTO 6757-2023.pdf	ARL 1026550900 CTO 6757-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de actividades mes de Agosto 6757 2023	Dr Cepeda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >