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:	ALIRIO PEÑA TAPIA		**Número de Documento:**	73109249	
Correo Electrónico:	alipetaster25@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123977480	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1647-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
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
A24UH	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS BETANIA	36	0	88200	$3175200	19.5%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	88200	$4233600	25.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7408800**	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS 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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 0	0
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6067380
2	MARZO	$ 8467200
3	ABRIL	$ 7408800
4	MAYO	$ 7408800
5	JUNIO	$ 7408800
6	JULIO	$ 7408800
7	AGOSTO	$ 7938000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	**$ 65286000**	**$ 52107780**	**$ 13178220**

	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 demàs normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecologia y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecologia	-Programacion de actividades
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 orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
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).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
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.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencia.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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 valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
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.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfi	-Supervisor Supervisor
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfi	-Supervisor Supervisor

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	$ 7938000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456219546		
2023	AGOSTO	2023	09	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3175200	$ 508032	$ 508100
Salud		FAMISANAR		$ 396900	$ 396900
ARL	3	SURA		$ 77348	$ 77400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 921507	$ 982400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7590180480

ALIRIO PEÑA TAPIA
73109249

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

en línea

S GENERALES DEL APORTANTE

ıtificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
19249		PEÑA TAPIA ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22A # 72B 48 TORRE 2 APT 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2579768	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2023-08	156195876	9456219546	I	2023/09/12	2023/09/17	BANCO DAVIVIENDA	0	$982,400

IMEN DE PAGO

O	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DMINISTRADORAS: 1)				1	$508,100	$0	$0	$508,100
RVENIR	230301	800,224,808	8	1	$508,100	$0	$0	$508,100
DMINISTRADORAS: 1)				1	$77,400	$0	$0	$77,400
SURA	14-11	890,903,790	5	1	$77,400	$0	$0	$77,400
DMINISTRADORAS: 1)				1	$396,900	$0	$0	$396,900
MISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$396,900	$0	$0	$396,900
L				1	$982,400	$0	$0	$982,400

Forma de Pago: Contado
Método de Pago: Efectivo
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 25/09/2023 09:57 AM
Fecha de Generación: 25/09/2023 09:57 AM
Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable
Régimen Fiscal: No responsable de IVA

Emisor : ALIRIO PEÑA TAPIA
Razón Social: ALIRIO PEÑA TAPIA
NIT: 73109249-2
Teléfono: + (57) 312 3977480
Correo Electrónico: alipetasoer25@gmail.com
Dirección: BOGOTA, CL22A 72 B 48 TO 2 AP 303
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Receptor : Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
Razón Social Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
NIT: 9009585649-0
Teléfono: +(57) 5717458585
Correo Electrónico: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co
Dirección: Bogota, carrera 20 47b 35 sur
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	1	Medicina especializada, Ginecologia	Honorarios medicos 84 horas mes septiembre 2023 USS MEISSEN consulta (36 horas) y partos (48 horas)	1.00	cada	7,408,800.00	7,408,800.00	0	0.00	**7,408,800.00**

Detalles:
Son: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS
Honorarios medicos: 84 horas laboradas; Subred Sur mes de septiembre 2023 (36 horas Consulta externa Caps Betania y 48 horas Sala de Partos y cirugia USS MEISSEN)
La presente factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (Art 779. Código del comercio). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este Título Valor - No soy gran contribuyente. No soy declarante de IVA - Actividad ICA (Bogota) 8621 Tarifa 9.66 x 1000.
CUFE :
d77dfdb6b84c5b6bef395bd738058a2f012c024f5c7eb4e4bdecad40c70a8d7808e5f44a1f7752c2038bf0f49f5f5de5

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 7,408,800.00
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 7,408,800.00
Monto IVA :	COP 0.00
Total Venta:	COP 7,408,800.00
Total a pagar :	COP 7,408,800.00

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764047378034 entre los rangos de Facturación del 34 al 60000 usando el prefijo APT con vigencia entre las fechas 2023-04-12 al 2023-10-12.

Generado por FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

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

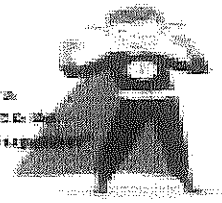
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ALIRIO PEÑA FEBRERO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA FEBRERO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA MARZO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA MARZO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA ABRIL 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA ABRIL 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA MAYO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA MAYO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA JUNIO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA JUNIO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA JULIO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA JULIO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA AGOSTO 1647-2023.pdf	ALIRIO PEÑA AGOSTO 1647-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados



Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se registró tu respuesta

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso · Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

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

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

la confidencialidad y solo serán unos minutos.

Agradecemos su compromiso con la seguridad de los pacientes.

En esta encuesta, piense en su "unidad" como el área de trabajo, servicio, dependencia o área clínica de la Unidad de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.