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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	NORMAN HOMERO CASTRO CASTILLO		**Número de Documento:**	316713	
Correo Electrónico:	nhomerocastro@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143817819	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1630-2023	**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
A24VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS VISTA HERMOSA	24	0	88200	$2116800	13%
A24UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	24	0	88200	$2116800	13%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	132	0	88200	$11642400	71.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 15876000**	**QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 20079780	1563

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 16934400	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 16934400	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 19051200	2821

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 17098980
2	MARZO	$ 17992800
3	ABRIL	$ 16405200
4	MAYO	$ 16934400
5	JUNIO	$ 16934400
6	JULIO	$ 16934400
7	AGOSTO	$ 16934400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	**$ 138285780**	**$ 119234580**	**$ 19051200**

	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 ginecología	-Programacion de actividades
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	-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

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clinica 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
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	-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 clinica, sistema dinámica
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	-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 gerencial
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 clinico 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 evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-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 perfil	-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	$ 16934400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456130634		
2023	AGOSTO	2023	09	08			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	PROTECCIÓN	$ 6773760	$ 1083802	$ 0
Salud		FAMISANAR		$ 846720	$ 1379600
ARL	3	SURA		$ 165009	$ 268908
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1965881	$ 1648508

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66934395094

NORMAN HOMERO CASTRO CASTILLO
316713

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

en línea

S GENERALES DEL APORTANTE

ıtificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
13		CASTRO CASTILLO NORMAN HOMERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 131B 54-21 BOGOTA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3143817819	No

S GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ón	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
	2023-08	149794194	9456130634	I	2023/09/05	2023/09/08	BANCO DE BOGOTA	3	$1,648,500

JMEN DE PAGO

O	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DMINISTRADORAS: 1)				1	$268,000	$900	$0	$268,900
SURA	14-11	890,903,790	5	1	$268,000	$900	$0	$268,900
DMINISTRADORAS: 1)				1	$1,375,000	$4,600	$0	$1,379,600
MISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$1,375,000	$4,600	$0	$1,379,600
				1	$1,643,000	$5,500	$0	$1,648,500



NORMAN HOMERO CASTRO CASTILLO
NIT 316.713-
CALLE 131 B 54 21 CASA 53 HACIENDA IBERIA 2
Tel: (031) 3143817819
Bogotá - Colombia
nhomerocastro@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. NHCC 62

'es	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	900.958.564-9	**Teléfono**	(601) 7300000
ción	Cra 20 # 49b 25 sur	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	27/09/2023, 06:09
Expedición	27/09/2023, 06:09
Vencimiento	27/09/2023

Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
valor hora especialista hospitalizacion	180.00	88,200.00	15,876,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ıl ítems: 1

Total Bruto	15,876,000.00
Total a Pagar	15,876,000.00

›r en Letras:
ıince millones ochocientos setenta y seis mil pesos m/cte

ıdiciones de Pago:
›nsignación $ 15,876,000.00

ıervaciones:

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 18764056044905 aprobado en 20230914 prefijo NHCC desde el número 62 al 100 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66

CUFE: 9dcf618e38b811394b0d8baebd85b1666c565bfe01f06cb35fdecda9dd419c787d7077a865388b8ccdb1c857d51f5274

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

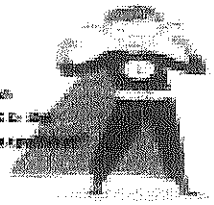
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	NORMAN CASTRO FEBRERO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO FEBRERO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO MARZO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO MARZO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO ABRIL 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO ABRIL 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO MAYO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO MAYO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO JUNIO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO JUNIO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO JULIO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO JULIO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NORMAN CASTRO AGOSTO 1630-2023.pdf	NORMAN CASTRO AGOSTO 1630-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< 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.