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

Período a Certificar:	**Desde:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ		**Número de Documento:**	1019027347	
Correo Electrónico:	jilber-acero@juancorpas.edu.co		**Número Telefónico:**	3178543498	
Nombre del Supervisor:	DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1244-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	37000	$6660000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6660000**	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA 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	$ 5106000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6216000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 7104000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6660000	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 5550000
2	MARZO	$ 6660000
3	ABRIL	$ 6216000
4	MAYO	$ 6660000
5	JUNIO	$ 6660000
6	JULIO	$ 7104000
7	AGOSTO	$ 6660000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 52614000**	**$ 45510000**	**$ 7104000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 demàs normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico general en la Uss Tunal en los servicios de urgencias de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Historia clinica registrada en aplicativo dinamica gerencial
2	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.	-Se realiza atención a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clínica de manera ágil, adecuado y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámica .	-Historia clinica registrada en aplicativo dinamica gerencial
3	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).	-Registro en historia clínica de todos los items presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guias cientificas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presente el paciente valorado	-Historia Clinica del paciente cargada en dinamica gerencial

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	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.	-Diligenciamiento de consentimiento informado, autorizacion de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificacion de enfermedades con interes en salud publica, certificados de defuncion, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atencion en salud de manera oportuna, con calidad	-Registro y notificacion en historia clinica , fichas de notificacion , formato mipres y ruaf.
5	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.	-Referencia del paciente a especialidades, procedimientos, otras entidades con el fin de garantizar el manejo integral y de calidad de la patología de base -	-Registro y consulta de historia clínica , referencia adjunta del paciente en siasur.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Referencia de pacientes, canalización y activación de Rutas de atención en salud.	-Registro y consulta de historia clinica, refderencia documentada en plataforma siasur.
7	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.	-Diligenciamiento de historia clinica de ingreso, evolución del paciente en el servicio, revaloraciones, según corresponda con formato de acción realizada	-Historia clinica que reposa en aplicativo dinamica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronostico y manejo del paciente	-Registro y consulta de historia clinica , formato de consentimiento informado.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en actividades de capacitación, reuniones asignadas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	-Listado de asistencia a reunion y capacitación programada por supervisor del contrato

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70792733	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 6660000
2023	AGOSTO	2023	09	08			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2664000	$ 426240	$ 808500
Salud		COMPENSAR		$ 333000	$ 594500
ARL	3	SURA		$ 64895	$ 115900
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 773146	$ 1518900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9400792363

JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ
1019027347

Dario Suescún
Medicina Interna
C.C. 79.316.518

DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO
MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019027347	JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ	KR 74 68 B 27	3178543498	almabuque@hotmail.es	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-08	2023-08	I	06/09/2023	70792733	TOTAL A PAGAR	
					$1.518.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	594.500	0		0		0	0	0	0	594.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	760.900	0	0	23.800	23.800	0	0		808.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	830903790-5	115.900				115.900	0	0	115.900			1.159	115.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	594.500	594.500
Pensión	1	808.500	808.500
Riesgos Laborales	1	115.900	115.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.518.900	1.518.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1019027347	JILBER ANDRES ACERO GONZALEZ		KR 74 68 B 27	3178543498	almabuque@hotmail.es
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	08/09/2023	70792733	$1.518.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Dpto.	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONDICIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019027347	ACERO GONZALEZ JILBER ANDRES	57	0		N																	230301	4.755.242	760.900	0	0	23.800	23.800	EPS008	4.755.242	534.500	14-11	4.755.242	3	115.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1244 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >