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:	SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA		**Número de Documento:**	1032421779	
Correo Electrónico:	Sac1538@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3002323230	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1255-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I06TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	162	0	87750	$14215500	87.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 14215500**	**CATORCE MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS 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	$ 4212000	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 11056500	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 13162500	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 16321500	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 12636000
2	MARZO	$ 13162500
3	ABRIL	$ 14742000
4	MAYO	$ 14215500
5	JUNIO	$ 12636000
6	JULIO	$ 13162500
7	AGOSTO	$ 13162500

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	$ 110038500	$ 93717000	$ 16321500

	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) 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 demás normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico especialista.	-Atención de acuerdo a programación de agendas por cuadro de turnos asignados
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 al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias o hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial
3	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 despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial

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, gulas, 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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguirdad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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.	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencial
9	9). Cumplir las metas de produccion 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.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacion con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

© Siasur - 2023

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	$ 13162500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057508085		
2023	AGOSTO	2023	09	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRECE MILLONES CIENTOSESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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	$ 5265000	$ 842400	$ 1105000
Salud		SÁNITAS		$ 658125	$ 812500
ARL	3	SURA		$ 128255	$ 158400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1528008	$ 2075900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	475700060621

SERGIO CUELLAR PEDROZA

SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA
1032421779

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-11, 07:45:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1032421779
Código Sucursal (Nombre)	(-)
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057508085
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	154697387
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 2.075.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 1.105.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 812.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 158.400	$ 0
		SubTotales:		$ 2.075.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 2.075.900

151775

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146609 - Bucaramanga: 607 6438090 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 371 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SERGIO ANDRES CUELLAR PEDROZA

NIT: 1032421779-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
VIA SIBERIA COTA KM 5 CONJUNTO PONTE VERDI CASA 199, Cota, Cundinamarca, Colombia
Tel. 3002323230
Este comprobante corresponde al periodo de: 01/09/2023 hasta: 30/09/2023.

Autorización facturación electrónica No. 18764048804659 válida desde 2023-05-10 hasta 2023-11-10 rango desde FE83 hasta FE200

NIT:	900958564
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Dirección:	CR 20 47 B 35, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	7300000
Email:	ops.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

No. Factura:	FE92
Fecha Emisión:	25/09/2023 15:38:13
Fecha Vencimiento:	30/09/2023
Moneda:	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	10/10/2023
Total de Líneas:	1

1	85100000-0	MEDICINA INTERNA Actividades como especialista de medicina interna	WSD	162,00	$87.750,00		0,00	$14.215.500,00

Subtotal:	$14.215.500,00
Impuestos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$14.215.500,00

CUFE:	5d067f2d9c679b59c9674421616241 05d6c2acdddde1a4b/87946389aad09215afd85a300ed80a44aeddo39f46d66c52
Total en Letras:	(catorce millones doscientos quince mil quinientos pesos)

Firma Digital: U7Ggr0CL37nr/dQz6WT8ARAuNXB85ApXHcgV+1FcFjkAbmjC6Zb1Z20gHtDEIN+.Q2YZ/C9y9hq9upFAlVkJL/2hvVIGFSku39E1IB8DkpZrgQoMSi FpxG7dnic9lloo 7QB4wle4cEurwGAJNjK9ens/sd827FFqvq68vrGicwplw4RnJJqU1xq7CDYxycr NB17uNgrOO8XCXURW66PZ2689aog3aUT6LI aYpV6gXJxV13ikGn4GKlN+ZhD19A pvIYQQiH1vC/C76MZ1pJ6BF26kQp0WS/1QvjXFE0CdES4tMoazRelq2pX4qQ15O/ 95xXEZg9tcmD8yZyt8v4 jA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/09/2023 hasta: 30/09/2023.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software e-Factura Proveedor tecnológico: cadena, NIT 830.113.831-0

Colombia

UTC -5 9:01:28
SERGIO ANDRES CUÉ...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | ir un

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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? Si No

identificación de pago	numero 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		
	Febrero S.pdf (Archivado)	Febrero S.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Marzo.pdf (Archivado)	Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N .1255 - 2023.pdf	CUENTA MARZO - CTO N .1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 1255 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO 1255 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO - CTO 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1255 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)