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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	PEDRO MANUEL RENDON PAEZ		**Número de Documento:**	598735	
Correo Electrónico:	Pedrorendon23@gmail.com		**Número Telefónico:**	3017379506	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1564-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	30	37000	$7992000	116.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7992000**	**SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS 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	$ 16428000	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 8658000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 9546000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 7104000	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 7992000	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8436000
2	MARZO	$ 8658000
3	ABRIL	$ 8658000
4	MAYO	$ 9102000
5	JUNIO	$ 8880000
6	JULIO	$ 8880000
7	AGOSTO	$ 8436000
8	SEPTIEMBRE	$ 8214000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 77256000**	**$ 69264000**	**$ 7992000**

	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, 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	-Ejecutar actividades inherentes a su profesión enmarcados dentro de la normativa vigente y a usuarios a los que se les prestara atención medica	-Historias clínicas, auditorias concurrentes
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	-Desarrollar actividades medicas asistenciales, con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional	-Historias clínicas, auditorias concurrentes
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)	-Historias clínicas, actividades de formación, consentimiento informado	-Historias clínicas, actividades de formación, consentimiento informado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, 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 historias clínicas, de procedimientos médicos realizados a usuario	-Historias clínicas. Auditorias concurrentes
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	-Diligenciamiento de historias Clínicas, canalización oportuna de rutas de atención	-Historias clínicas, formatos de notificación, lesión causa externa etc
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	- Diligenciar correcta y oportunamente el sistema de información de la SUBRED SUR	-Historias, Notificaciones, Auditoria
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	-Diligenciamiento de historias clínicas, establecer planes acordes al cuadro clínico y protocolos establecidos	-Historias, auditorias e informes .
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Entrega oportuna de información, ordenes medicas, resolver inquietudes de forma clara, informar sobre riesgos y complicaciones	-Historias clínicas, auditorias e informes
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar Historias clínicas, procedimientos médicos, seguimiento de directrices	-Historias clínicas, auditorias

© 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	$ 8214000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	71619091		
2023	**SEPTIEMBRE**	**2023**	**10**	**10**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 3285600	$ 525696	$ 526300
Salud		SURA		$ 410700	$ 411200
ARL	3	SURA		$ 80037	$ 80200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 953547**	$ 1017700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1900264407

PEDRO MANUEL RENDON PAEZ
598735

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023.84[illegible]770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	PEDRO MANUEL RENDON PAEZ	**NIT:**	598735
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2023
Número de Radicación:	71619091	**Total a pagar:**	$1,017,700
Fecha de vencimiento:	09/10/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	10/10/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	212218159
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$80,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		$0	$526,300
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$411,200
						$1,017,700

*Si **descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 71619091, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contr...
10 Incumplimientos

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Cuenta Enero 1556-2023.pdf (Archivado)	Cuenta Enero 1556-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero 1564-2023.pdf	Cuenta Febrero 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 1564-2023.pdf	cuenta marzo 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril 1564-2023.pdf	Cuenta Abril 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 1564-2023.pdf	Cuenta Mayo 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio 1564-2023.pdf	Cuenta Junio 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 1564-2023.pdf	Cuenta Julio 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta agosto 1564-2023.pdf	Cuenta agosto 1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre 1564-2023.pdf	Cuenta Septiembre1564-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >