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:	JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ		**Número de Documento:**	1090426011	
Correo Electrónico:	urquiza@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3188677736	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3885-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	802
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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	43	0	45330	$1949190	28.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1949190**	**UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTONOVENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-01		**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	$ 2664000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 7548000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 8332760	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 8862570	3155

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 3996000
2	ABRIL	$ 6216000
3	MAYO	$ 7104000
4	JUNIO	$ 6660000
5	JULIO	$ 7104000
6	AGOSTO	$ 6845000
7	SEPTIEMBRE	$ 9018330

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28416000	$ 55823330	$ 46943330	$ 8880000

	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 (médico(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Historia Clínica, bitácora de traslados.
2	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.	-Brigadas de promoción y prevención.	-Listados de Asistencia
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea 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).	-Diligenciar la Historia Clínica completa, sin tachones ni enmendaduras	-Historia Clínica, bitácora de traslados

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	$ 9018330
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71774126		
2023	SEPTIEMBRE	2023	09	27			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3607332	$ 577173	$ 581800
Salud		SÁNITAS		$ 450917	$ 454500
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1046920	$ 1036300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570008770177874

Eduardo Urquiza

JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ
1090426011

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© 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 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.	-Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad.	-Historia Clínica, bitácora de traslados
5	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.	-Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante.	-Historia Clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud.	-Historia Clínica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud.	-Historia Clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	-Historia clínica, formatos que requiera el paciente
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Direccionamiento brindado por la jefe del área	-Actas de cumplimiento

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ**, identificada con **CC** número **1090426011**, aportó por el empleado **JAIME EDUARDO URQUIZA SUAREZ**, identificado(a) con **CC** número **1090426011** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **71174126** para el periodo de salud **2023-09** y pensiones **2023-09** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	INGRESO	TAE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	COTIZACION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	BOCA TARIFA PENSION	COTIZACIÓN SIN APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	FORMULACION
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	830063790	57	0															0		30	$3.636.000	0,03436	3		$86.600	$0	$0	Septiembre - 2023	71174126	27/09/2023	N
Pensiones	23030?	Porvenir	800224808	57	0															0		30	$3.636.000	0,16000			$581.900	$0	$0	Septiembre - 2023	71174126	27/09/2023	N
Salud	EPS005	Sanitas EPS	800251440	57	0															0		30	$3.636.000	0,12500			$454.500	$0	$0	Septiembre - 2023	71174126	27/09/2023	N

El presente certificado se expide a los 27 días del mes Septiembre de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Powered by CertiCamara

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 20:36:16
JAIME URQUIZA

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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 Contrato
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		
	ARL 1090426011.pdf	ARL 1090426011.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 3885-2023 MARZO 2023.pdf	CTO 3885-2023 MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3885-2023 ABRIL 2023.pdf	CTO 3885-2023 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3885-2023 MAYO 2023.pdf	CTO 3885-2023 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >