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:	FARHI ALONSO DELGADO MEDINA		**Número de Documento:**	79958427	
Correo Electrónico:	farhidelgado@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3022921449	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1258-2023	**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	84	0	87750	$7371000	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7371000**	**SIETE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN 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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 0	0
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2106000	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 8424000	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8424000
2	MARZO	$ 8424000
3	ABRIL	$ 7371000
4	MAYO	$ 9477000
5	JUNIO	$ 8424000
6	JULIO	$ 8424000
7	AGOSTO	$ 8424000
8	SEPTIEMBRE	$ 8424000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	$ 75816000	$ 67392000	$ 8424000

	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 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).	-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 evolucíon 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 planeacíon con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

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	$ 8424000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9457628728		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3369600	$ 539136	$ 1108900
Salud		ALIANSALUD		$ 421200	$ 815200
ARL	3	COLPATRIA		$ 82083	$ 158900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 977925	$ 2083000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570002570060380

Farhi A Delgado cc 79958427

FARHI ALONSO DELGADO MEDINA
79958427

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79958427		DELGADO MEDINA FARHI ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	call 116 num 53 60 apto 403	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2132321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	222899745	9457628728	I	2023/10/06	2023/10/17	BANCO DAVIVIENDA	11	$2,083,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,096,300	$12,600	$0	$1,108,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,096,300	$12,600	$0	$1,108,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$157,100	$1,800	$0	$158,900
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$157,100	$1,800	$0	$158,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$806,000	$9,200	$0	$815,200
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$806,000	$9,200	$0	$815,200
TOTAL				1	$2,059,400	$23,600	$0	$2,083,000

#154115

2023/10/17 08:41 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79958427		DELGADO MEDINA FARHI ALONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calI 116 num 53 60 apto 403	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2132321	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	222899745	9457628723	I	2023/10/06	2023/10/17	BANCO DAVIVIENDA	11	$2,083,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,447,950	$1,096,300			$6,447,950	$806,000			$0	$0			$6,447,950	$157,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,447,950	$1,096,300			$6,447,950	$806,000			$0	$0			$6,447,950	$157,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$6,447,950	$1,096,300			$6,447,950	$806,000			$0	$0			$6,447,950	$157,100		$0	$0
1.	CC 79958427	DELGADO FARHI	230301	30	$6,447,950	$1,096,300	EPS001	30	$6,447,950	$806,000		0	$0	$0	14-4	30	$6,447,950	$157,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$6,447,950	$1,096,300			$6,447,950	$806,000			$0	$0			$6,447,950	$157,100		$0	$0

FARHI ALONSO DELGADO MEDINA

NIT: 79958427-0
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CL 115 50 71, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6415087
Este comprobante corresponde al periodo de: 01/10/2023 hasta: 31/10/2023.

Autorización facturación electrónica No. 18764050529755 válida desde 2023-06-15 hasta 2023-12-15 rango desde FE38 hasta FE200

DATOS DEL CLIENTE	
[illegible]	900958564
[illegible]	subred integrada de servicios de salud sur e.s.e
[illegible]	cr20 47 b 35, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
[illegible]	7300000
[illegible]	ops.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
[illegible]	FE49
[illegible]	23/10/2023 20:06:15
[illegible]	06/11/2023
[illegible]	COP Colombia, Pesos
[illegible]	Crédito
[illegible]	Transferencia Débito Bancaria
[illegible]	10/11/2023
[illegible]	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	85100000-0	MEDICINA INTERNA por cumplimiento de horas programadas en el mes de septiembre 2023 en el servicio de medicina interna	WSD	84,00	$87.750,00		0,00	$7.371.000,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe

[illegible]	$7.371.000,00
[illegible]	$0.00
[illegible]	$0.00
[illegible]	$7.371.000,00

[illegible]	75d10da08c48f240181612764d6d4a20b82264300ab37dd0c5ab87d99dc70f8458966464507a61e7975d91c54e6ba29f
[illegible]	(siete millones trescientos setenta y un mil pesos)

Firma Digital: odRz9X/ZIYtP22GZU16GEiZNXpoi2Ep2Q/ndkSAW5taXh33OOSiwuxE4i3C+78vd rIFU615390cH8a3ADZH4GkeM9f6YSxyfYRPcCdS65/H4mZD51l IL5RJDFyrrh1S8 Eg3KB/tdvpUwOavU+uMMSB7ftTaHTMnr8f4c9ZDmtjiKGBhHWEivjG1L3C4vSTgQ m45cCYa0gtwxWxFLd1K1ADZPrdVmXxou3A4 SLnuHkb9YiiWmUyfVqUIY1riDE1cZ 4QimoSl7txOKnSld7TFl6myMYJctrpAGuq7qR4jSneprrFkPhlrdTTr5qHizQV0V PGT76sEMO2RN2RkPtVi1 dw==

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: 01/10/2023 hasta: 31/10/2023.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0

facturatech

Colombia

UTC -5 16:37:19
farhi alonso delg...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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? 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 - CTO 1258 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1258 - 2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1258 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >