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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	BRAHIAN CAMILO LEMUS BLANCO		**Número de Documento:**	1031148488	
Correo Electrónico:	camilovr23@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012568042	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1790-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	66	37000	$9324000	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9324000**	**NUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO 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	$ 7548000	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 1554000	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 8658000	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 9990000	2433

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 8880000	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 8658000	3158
7	2023-10-01	2023-11-30	7	$ 1110000	3158
8	2023-11-01	2024-01-31	8	$ 9990000	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6216000
2	MARZO	$ 7104000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 7326000
5	JUNIO	$ 9324000
6	JULIO	$ 8658000
7	AGOSTO	$ 9990000
8	SEPTIEMBRE	$ 8658000
9	OCTUBRE	$ 9990000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 83916000	$ 73926000	$ 9990000

	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, 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.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	-Realizar actividades de información, educación, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demas 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).	-Generar registros en la historia clinica 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).	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
4	Apoyar la elaboración, actualizacion 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.	-Realizar entrega de informacion a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendibe para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Participación académica enfocada en la investigación e innovación. Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	- Aplicacion de models de atencion integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	- Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atencion humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.

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	$ 9990000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72355555		
2023	OCTUBRE	2023	11	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL 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	$ 3996000	$ 639360	$ 639400
Salud		FAMISANAR		$ 499500	$ 499500
ARL	3	SURA		$ 97343	$ 97400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1159719	$ 1236300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	055048840236317 7

BRAHIAN CAMILO LEMUS BLANCO
1031148488

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Brahian Camilo Lemus Blanco

C.C.: 1031148488

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

29 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

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	1031148486	BRAHIAN CAMILO LEMUS BLANCO	carrera 21 23a 56 apto 1703	6034371	blemus@uan.edu.co	
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
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72355555	$1.236.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	499.500	0		0		0	0	0	0	499.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	639.400	0	0	0	0	0	0		639.400	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	860069790-5	97.400				97.400	0	0	97.400			974	97.400	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	499.500	499.500
Pensión	1	639.400	639.400
Riesgos Laborales	1	97.400	97.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.236.300	1.236.300

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1031148488	BRAHIAN CAMILO LEMUS BLANCO		carrera 21 33a 58 apto 1703	8034371	blemus@uan.edu.co	
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
					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	10/11/2023	72355555	$1.236.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Bogotá	Extranjero	Cotiza solo salud	Estudiante	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1031148488	LEMUS BLANCO BRAHIAN CAMILO	57	0			N										25-14	3.996.000	639.400	0	0	0	0	EPS017	3.996.000	499.500	14-11	3.996.000	3	97.400		0	0	0	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 Contr...
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

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		
☐	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MAYO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO MAYO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JULIO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO JULIO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO AGOSTOO CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO AGOSTOO CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO SEPTIEMERE CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO OCTUBRE CTO 1790-2023.pdf	CUENTADE COBRO OCTUBRE CTO 1790-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >