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:	STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVERRIA		**Número de Documento:**	1026569461	
Correo Electrónico:	stevenmedina03@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102962973	
Nombre del Supervisor:	DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2214-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	84	0	37000	$3108000	45.2%
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	96	0	37000	$3552000	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6660000**	**SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA 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	$ 7770000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6216000	2107

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6216000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 5772000	2818
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 6660000	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7104000	3612

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7770000
2	MARZO	$ 6660000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 6660000
5	JUNIO	$ 6660000
6	JULIO	$ 6216000
7	AGOSTO	$ 5772000
8	SEPTIEMBRE	$ 6660000
9	OCTUBRE	$ 7104000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 67266000**	**$ 60162000**	**$ 7104000**

	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)) 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.	-Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Atención de acuerdo a programación de agenda.
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 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Clinica
4	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.	-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
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.9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-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

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	$ 7104000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9458983795		
2023	OCTUBRE	2023	11	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CIENTOCUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2841600	$ 454656	$ 596700
Salud		COMPENSAR		$ 355200	$ 466200
ARL	3	SURA		$ 69221	$ 91900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 824689	$ 1154800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	65900064564

STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVERRIA
1026569461

DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO
MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED

© 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 1026569461		MEDINA ECHEVERRIA STIVEN HUMBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12a 71c-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102962973	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	282620517	9458983795	I	2023/11/16	2023/11/17	BANCOLOMBIA	1	$880,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$454,800	$500	$0	$455,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$454,800	$500	$0	$455,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,300	$100	$0	$69,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$69,300	$100	$0	$69,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,300	$400	$0	$355,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$355,300	$400	$0	$355,700
TOTAL				1	$879,400	$1,000	$0	$880,400

#161106.

2023/11/17 01:50 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 1026569461		MEDINA ECHEVERRIA STIVEN HUMBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12a 71c-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102962973	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	282620517	9458983795	I	2023/11/16	2023/11/17	BANCOLOMBIA	1	$880,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,842,000	$454,800			$2,842,000	$355,300			$0	$0			$2,842,000	$69,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,842,000	$454,800			$2,842,000	$355,300			$0	$0			$2,842,000	$69,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,842,000	$454,800			$2,842,000	$355,300			$0	$0			$2,842,000	$69,300		$0	$0
1	CC 1026569461	MEDINA STIVEN	230301	30	$2,842,000	$454,800	EPS010	30	$2,842,000	$355,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,842,000	$69,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,842,000	$454,800			$2,842,000	$355,300			$0	$0			$2,842,000	$69,300		$0	$0

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 1026569461		MEDINA ECHEVERRIA STIVEN HUMBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12a 71c-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102962973	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	285823622	9459018701	N	2023/11/16	2023/11/20	BANCOLOMBIA	4	$295,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$140,800	$600	$0	$141,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$140,800	$600	$0	$141,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$100	$0	$21,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,400	$100	$0	$21,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,400	$100	$0	$22,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$22,400	$100	$0	$22,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$110,000	$500	$0	$110,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$110,000	$500	$0	$110,500
TOTAL				1	$294,600	$1,300	$0	$295,900

2023/11/18 05:30 PM

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 1026569461		MEDINA ECHEVERRIA STIVEN HUMBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 12a 71c-60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102962973	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	285823622	9459018701	N	2023/11/16	2023/11/20	BANCOLOMBIA	4	$295,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$880,000	$140,800			$880,000	$110,000			$3,722,000	$22,400			$880,000	$21,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$880,000	$140,800			$880,000	$110,000			$3,722,000	$22,400			$880,000	$21,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$880,000	$140,800			$880,000	$110,000			$3,722,000	$22,400			$880,000	$21,400		$0	$0
1	CC	1026569461	MEDINA STIVEN	230301	30	($2,842,000)	($454,800)	EPS010	30	($2,842,000)	($355,300)	CCF24	0	$0	$0	14-23	30	($2,842,000)	($69,300)	0	$0	$0
2	CC	1026569469	MEDINA STIVEN	230301	30	$3,722,000	$595,600	EPS010	30	$3,722,000	$465,300	CCF24	30	$3,722,000	$22,400	14-23	30	$3,722,000	$90,700	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$880,000	$140,800			$880,000	$110,000			$3,722,000	$22,400			$880,000	$21,400		$0	$0

2023/11/18 05:30 PM

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 N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N . 2214- 2023.pdf	CUENTA MAYO - CTO N . 2214- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N- 2214 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N- 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 CTO. 2214- 2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 CTO. 2214- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2214 - 2023.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2214 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >