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:	YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO		**Número de Documento:**	1052397506	
Correo Electrónico:	Yeferson.fonseca@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057542658	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1227-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	180	0	37000	$6660000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	$ 6882000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6438000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6660000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6882000	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 7104000	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	$ 6216000
2	MARZO	$ 6882000
3	ABRIL	$ 7104000
4	MAYO	$ 6882000
5	JUNIO	$ 7104000
6	JULIO	$ 6438000
7	AGOSTO	$ 6882000
8	SEPTIEMBRE	$ 6882000
9	OCTUBRE	$ 7104000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 68598000	$ 61494000	$ 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 demás normas concordantes.	Se realiza atencion a los pacientes de la sub red sur según formato de historia clinica de manera agil, adecuado y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamica	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
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 educa a los pacientes en actividades de promoción y prevención, asistencia a programas de detección temprana de enfermedades, hábitos y estilos de vida saludable	REGISTRO EN HISTORIA CLINICA DINAMICA

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 (lògica, 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).	Registro en historia clínica de todos los ítems presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presente el paciente valorado	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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 consentimiento informado, autorizacion de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificacion de enfermedades con interes en salud publica, certificados de defuncion, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atencion en salud de manera oportuna, con calidad	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION, FORMATO MIPRES, RUAF
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.	Referencia del paciente a especialidades, procedimientos, otras entidades con el fin de garantizar el manejo integral y de calidad de la patologia de base	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, REFERENCIA ADJUNTADA DE PACIENTE A SIASUR
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Referencia de pacientes, canalizacion y activacion de Rutas de atencion en salud	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, REFERENCIA DOCUMENTADA EN PLATAFORMA SIASUR
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E, hasta su egreso , y-o seguimiento ambulatorio.	Diligenciamiento de historia clínica de ingreso, evolución del paciente en el servicio, revaloraciones, según corresponda con formato de acción realizada	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronostico y manejo del paciente	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FORMATO DE CONCENTIMIENTO INFORMADO
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Participacion en actividades de capacitacion, reuniones asignadas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad	LISTADO DE ASISTENCIA A REUNION

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	9458823982		
2023	OCTUBRE	2023	11	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CIENTOCUATRO MIL PESOS		

Ítem		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2841600	$ 454656	$ 458400
Salud		COMPENSAR		$ 355200	$ 358100
ARL	3	SURA		$ 69221	$ 69900
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 824689	$ 886400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800399414

YEFERSON ALBERTO FONSECA CARO
1052397506

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2023

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052397506		FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14 B N 161-59 INT 4 APART 304	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5729600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-10	2023-10	268952398	9458823982	I	2023/11/02	2023/11/10	BANCO DAVIVIENDA	8	$943,800

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
1	CC	1052397506	FONSECA CARO YEFERSON ALBERTO	25-14	30	$2,841,600	$454,700	EPS008	30	$2,841,600	$355,200	CCF24	30	$2,841,600	$56,900	14-11	30	$2,841,600	$69,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,841,600	$454,700			$2,841,600	$355,200			$2,841,600	$56,900			$2,841,600	$69,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$454,700	$3,700	$0	$458,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$454,700	$3,700	$0	$458,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$69,300	$600	$0	$69,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$69,300	$600	$0	$69,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$56,900	$500	$0	$57,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$56,900	$500	$0	$57,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$355,200	$2,900	$0	$358,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$355,200	$2,900	$0	$358,100
TOTAL				1	$936,100	$7,700	$0	$943,800

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		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO1227-2023	202301301322.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO1227-2023.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO1227-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO1227-2023.pdf	YEFERSON FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO1227-2023.pdf	yeferson fonseca.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO CTO1227-2023.pdf	YEFFERSON FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO CTO1227-2023.pdf	YEFFERSON FONSECAju.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JULIO CTO1227-2023.pdf	fonseca.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE AGOSTO CTO1227-2023.pdf	YEFFERSON FONSECA agost.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE SEPTIEMBRE CTO1227-2023.pdf	YEFFERSON FONSECA22.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE OCTUBRE CTO1227-2023.pdf	YEFFERSON FONSECA oct.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE OCTUBRE CTO1227-2023.pdf	yeferson fonseca33.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >