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:	ALIRIO ANTONIO ARTEAGA NEGRETE		**Número de Documento:**	78693191	
Correo Electrónico:	alirioarteaga1@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138590517	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1607-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

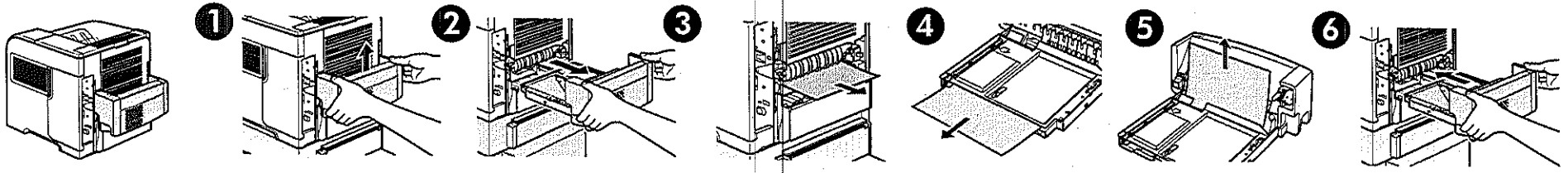
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C03TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	66	100000	$25200000	144.5%
A28TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS TUNAL	0	12	100000	$1200000	6.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 26400000	VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS					

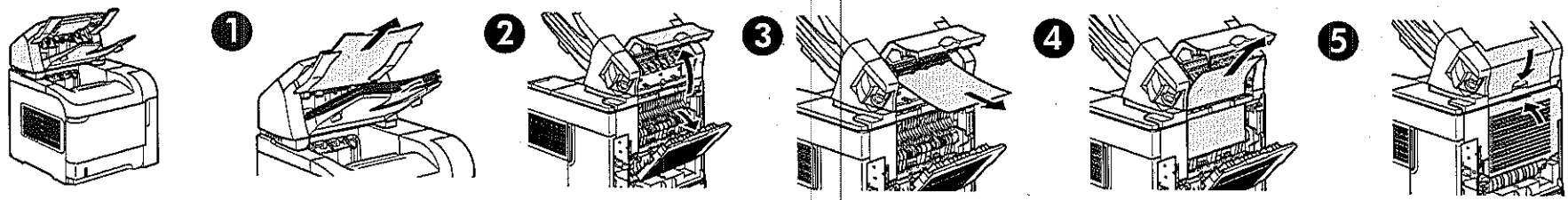
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

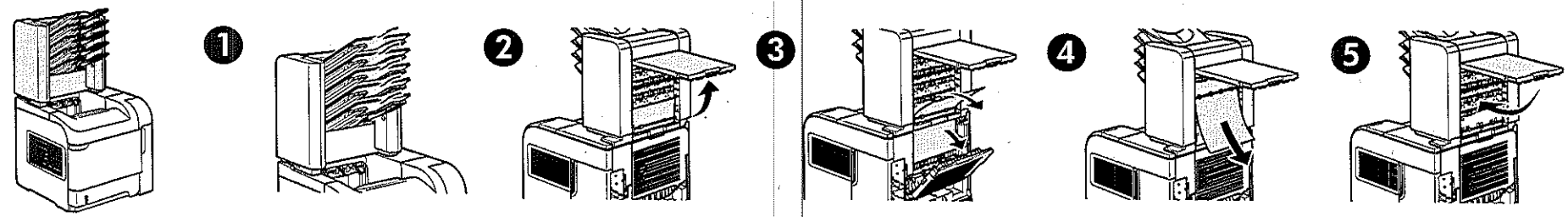
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 50354490	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 22994240	2132

HP LaserJet P4010 and P4510 Series Printers

Clear Jams
清除卡纸
Elakadások elhárítása
Устранение замятий
Eliminer les bourrages
Odstranění uvíznutých médií
용지 걸림 해결
Rensa trassel
Staus beseitigen
Afhjælp papirstop
Fjerne fastkjørt papir
清除卡紙
Eliminazione degli inceppamenti
Storingen verhelpen
Usuwanie zacięć
Kağıt Sıkışmalarını Giderme
Eliminación de atascos
Tukosten poistaminen
Limpar atolamentos
Eliminació d'embussos
紙詰まりの解消







EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 26000000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 25200000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 25200000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 26400000	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 23536270
2	MARZO	$ 25880520
3	ABRIL	$ 19129080
4	MAYO	$ 24567740
5	JUNIO	$ 26200000
6	JULIO	$ 22600000
7	AGOSTO	$ 27200000
8	SEPTIEMBRE	$ 25200000
9	OCTUBRE	$ 25200000

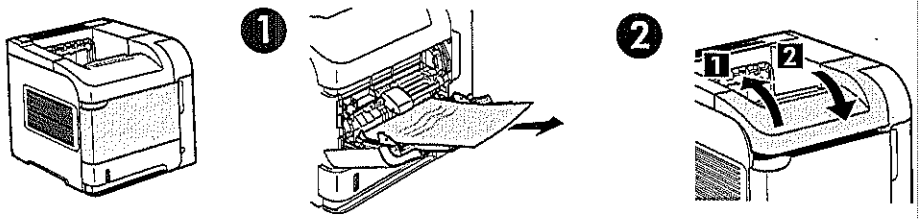
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 245913610	$ 219513610	$ 26400000

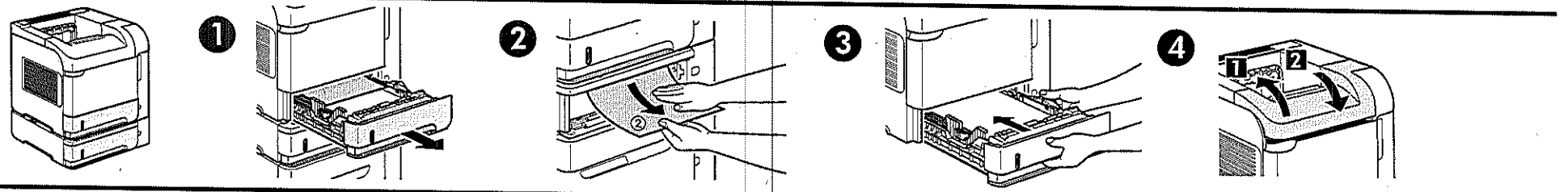
	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	-(SOGC) y demàs normas concordantes - Prestación de servicios de perfil medico especializado acorde con la lex artis .	-Historia clinica y registro de anestesia
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	-Informar, educar y comunicar sobre acciones de prevencion de enfermedades y autocuidado de la salud .	-Historia clinica, formatos de registro de actividades

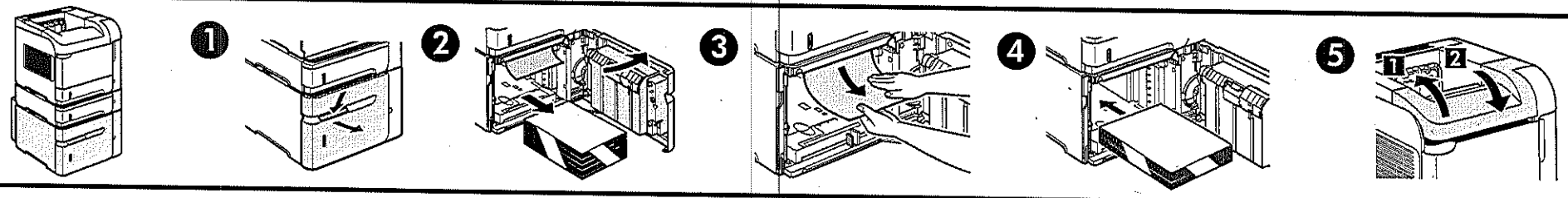
© Siasur - 2023

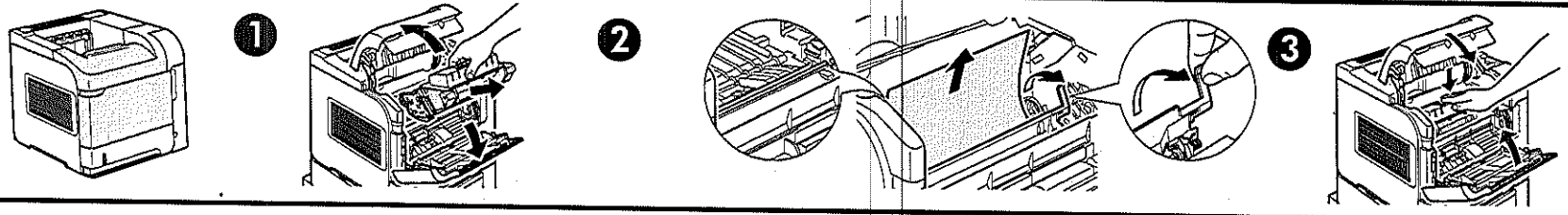
HP LaserJet P4010 and P4510 Series Printers

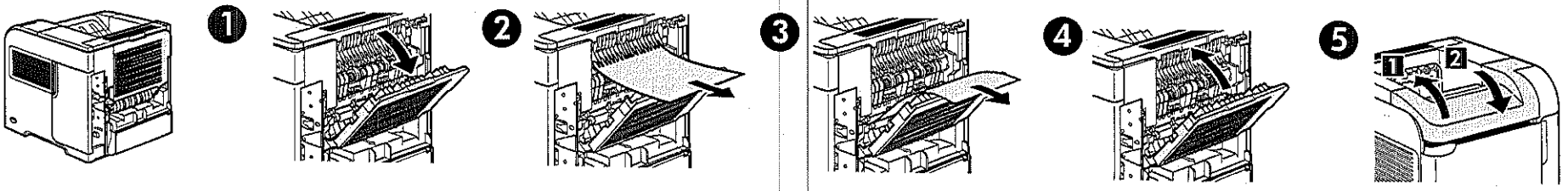
Clear Jams
清除卡纸
Elakadások elhárítása
Устранение замятий
Eliminer les bourrages
Odstranění uvíznutých médií
용지 걸림 해결
Rensa trassel
Staus beseitigen
Afhjælp papirstop
Fjerne fastkjørt papir
清除卡紙
Eliminazione degli inceppamenti
Storingen verhelpen
Usuwanie zacięć
Kağıt Sıkışmalarını Giderme
Eliminación de atascos
Tukosten poistaminen
Limpar atolamentos
Eliminació d'embussos
紙詰まりの解消











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 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)	-Registrar en la Historia clinica y el formato de registro de anestesia toda la informacion del acto medico con los criterios definidos por el codigo de etica medica, el ministerio de salud y proteccion social y otros entes competentes	-Historia clinica y formato de registro anestesico .
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	-Participar activamente en la elaboracion, actualizacion y diligenciamiento de formatos, protocolos, guia, consentimientos, incluyendo el formulario MIPRES .	-Formatos, Guias; Protocolos, Consentimientos, Formulario MIPRES y actas de reuniones
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	-Diligenciar los formatos de registro de atencion en salud que permitan identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion de pacientes y enfermedades de los mismos .	-Historia clinica y formatos de registro de pacientes y diagnosticos
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Interactuar con los diferentes actores misionales de la SUBRED SUR E.S.E. en procura de una atencion y cuidado integrales del paciente	-Historia clinica y Formato de registro de anestesia
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	-Valorar, Diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento de los pacientes que consulta al al SUBRED SUR E.S.E	-Valorar, Diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento de los pacientes que consulta al al SUBRED SUR E.S.E.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Dar informacion, oportuna, clara y veraz, al familiar, acudiente, representante o entidad custodia, sobre el diagnostico, evolucion, riesgo y complicaciones del cuadro	-Historia Clinica, Formatos de Consentimiento y Registro anestesicos
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Realizar y participar en actividades que fortalezcan los propositos misionales de la SUBRED SUR E:S:E	-Actas de Reuniones y Actividades
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Cursos y demás actualizaciones en procura de ampliar el espectro de conocimientos	-Certificados y/o diplomas de cursos respectivos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 25200000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72366365	135		
2023	OCTUBRE	2023	11	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS 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	$ 10080000	$ 1612800	$ 1713600
Salud		COMPENSAR		$ 1260000	$ 1260000
ARL	3	SURA		$ 245549	$ 245600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 2925418	$ 3219200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	18008364253

ALIRIO ANTONIO ARTEAGA NEGRETE
78693191

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 89be9f20f03f9337457b6b2c6818706fe8e6b1821a48086e60115ff8a6cdf83ad7d2b4c9306c5ca8ffdab7a4e0980338

Número de Factura: AAAN-135
Fecha de Emisión: 24/11/2023
Fecha de Vencimiento: 24/11/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ARTEAGA NEGRETE ALIRIO ANTONIO
Nombre Comercial: ARTEAGA NEGRETE ALIRIO ANTONIO
Nit del Emisor: 78693191
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8610

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 152 C 72 65 TO 3 AP 1705 CON MACANA
Teléfono / Móvil: 3138590517
Correo: alrioarteaga1@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7428585
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85101501	Servicios de médicos especialistas	HUR	264,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 26.400.000,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-11-24 10:21:53
Documento generado el: 2023-11-24 10:21:52
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			26.400.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			26.400.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			26.400.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	26.400.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764052329550 Rango desde: 131 Rango hasta: 150 Vigencia: 2024-01-25

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	78693191	ALIRIO ANTONIO ARTEAGA NEGRETE		CALLE 152C 72-65 TORE 3 AP 1705	6016006798	alirioarteaga1@gmail.com	
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	14/11/2023	72366365	$3.219.200	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.260.000	0		0		0	0	0	0	1.260.000	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	1.612.800	0	0	50.400	50.400	0	0		1.713.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Noto 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	890903790-5	245.600				245.600	0	0	245.600			2.456	245.600	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	1.260.000	1.260.000
Pensión	1	1.713.600	1.713.600
Riesgos Laborales	1	245.600	245.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.219.200	3.219.200

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	78693191	ALIRIO ANTONIO ARTEAGA NEGRETE	CALLE 152C 72-65 TORE 3 AP 1705	6016006798	alirioarteaga1@gmail.com	
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
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	72366365	TOTAL A PAGAR	
					$3.219.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	PEL	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	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	78693191	ARTEAGA NEGRETE ALIRIO ANTONIO	59	0			N																	25-14	10.080.000	1.612.800	0	0	50.400	50.400	EPS008	10.080.000	1.260.000	14-11	10.080.000	3	245.600		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

ALIRIO ARTEAGA NEGRETE

C.C.: 78693191

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

14 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual