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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	ALBERTO HERNANDO VEGA CAMARGO		**Número de Documento:**	72150040	
Correo Electrónico:	albertohvegacamargo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3175750142	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1606-2023	**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
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	102	100000	$28800000	165.1%
A28TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	0	24	100000	$2400000	13.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 31200000**	**TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS 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	$ 36757840	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 1394240	1831

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 27400000	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 28400000	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 30000000	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 31200000	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 31200000	3615
8	2023-12-01	2023-12-31	8	$ 31200000	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 18941540
2	MARZO	$ 21379560
3	ABRIL	$ 18003840
4	MAYO	$ 21192020
5	JUNIO	$ 28400000
6	JULIO	$ 27400000
7	AGOSTO	$ 28400000
8	SEPTIEMBRE	$ 30000000
9	OCTUBRE	$ 31200000
10	NOVIEMBRE	$ 31200000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 287316960	$ 256116960	$ 31200000

	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	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
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	-- PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

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)	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
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	- PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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	---CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	- PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES Y REPORTES
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 EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO -	HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	- CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO -	- INFORMES Y REPORTES
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- PRESENTAR INFORMES Y REPORTES -	- INFORMES Y REPORTES

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72420158	AVC52		$ 31200000
2023	NOVIEMBRE	2023	11	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TREINTA Y UN 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	$ 12480000	$ 1996800	$ 2121600
Salud		COMPENSAR		$ 1560000	$ 1560000
ARL	3	SURA		$ 304013	$ 304100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 3621946	$ 3985700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	6301147408

ALBERTO HERNANDO VEGA CAMARGO
72150040

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ALBERTO HERNANDO VEGA CAMARGO	**Nit:**	72150040
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Noviembre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Noviembre 2023
Número de radicación:	72420158	**Total a pagar:**	$3,985,700
Fecha de vencimiento:	12/12/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	14/11/2023	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	273825467
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0.00	$304,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$2,121,600
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$1,560,000
						$3,985,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

× Hola soy Pili, ¿en qué te puedo ayudar?

ALBERTO HERNANDO VEGA CAMARGO
NIT: 72150040-1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 152 C 72 65 TO 3 AP 1805, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3175750142
Email. albertohvegacamargo@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764055372062 válida desde 2023-09-04 hasta 2024-03-04 rango desde AVC48 hasta AVC200.

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
NIT :	900958564-9
Dirección:	CR 20 47B 35 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	7300000
Email:	cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago:	10/01/2024
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :	**AVC52**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**18:55:46**
FECHA FIRMADO:	**14/12/2023 18:55:48**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	12	2023	13	12	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	HONORARIOS MEDICOS 312 HORAS DICIEMBRE 2023	WSD	1,00	$31.200.000,00				0,00	$31.200.000,00

Notas:
312 HORAS

SON: (treinta y un millones doscientos mil pesos)
CUFE: a9c25e21bd0a6767e41a3d3bad417362264713ecc9ba7f8e91c434ed49133314b0e4616cabfc2d74d98ca056880855e9

Subtotal:	$31.200.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$31.200.000,00

Firma Digital: hipogt77GPP835p5N1viBz7Aa7NPjhjYKc55bp+oBK/7Tw9C7gNGs+tVlp/giZm LCfDd22cSV6UnCWOs1d+kjBSpmA9UtTPcVvCJKWX9/Wpsj0OtF fvsO8vuEAA5mO AB3DM5fyEkz++2irxUTKhWc2nXdhd+rC7TqYjbN4Ne7AS+2nZaCmXGUQSt9zGWQ lOGJfM0kdrdBkA9R+krWYt3XMqe2oJzi4Z8 /GuCCfVx5suqJ2iWRwXY4SjGv8gvD NcID3k5UHBPUfmAXo8ChDD7v7zABFLpZVCy//0+6tfkyciWcGgoxpCGDjdfhoUm CKz3P6s/PThizwaDB0mN fQ==

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: 01/12/2023 hasta: 31/12/2023 .

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

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

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

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		
☐	CTO 1606-2023 CTA FEBRERO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA FEBRERO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA MARZO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA MARZO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA ABRIL VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA ABRIL VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA MAYO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA MAYO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA JUNIO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA JUNIO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA JULIO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA JULIO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CURSOS HABILITACION.pdf	CURSOS HABILITACION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA AGOSTO VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA AGOSTO VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CURSO.pdf	CURSO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA SEPTIEMBRE VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA SEPTIEMBRE VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA OCTUBRE VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA OCTUBRE VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2023 CTA NOVIEMBRE VEGA.pdf	CTO 1606-2023 CTA NOVIEMBRE VEGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >