

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	JASBLEIDY CUADROS OROZCO		Número de Documento:	52885858	
Correo Electrónico:	jasbleidycuadros@gmail.com		Número Telefónico:	3132829639	
Nombre del Supervisor:	RICARDO GALVIS	MARTINEZ	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado: 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1631-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A24JB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS SAN BENITO	6	0	88200	\$529200	3.2%
A24VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	36	0	88200	\$3175200	19.5%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	88200	\$529200	3.2%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	138	0	88200	\$12171600	74.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	S 16405200	DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30

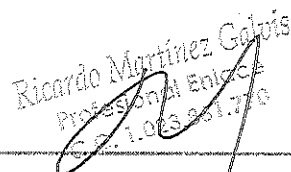
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	\$ 14743020	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 15346800	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 16405200	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 16405200	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 15346800	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 14817600	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	\$ 15876000	3936
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 15995820	
2		MARZO		\$ 16405200	
3		ABRIL		\$ 16405200	
4		MAYO		\$ 16405200	
5		JUNIO		\$ 14817600	
6		JULIO		\$ 15346800	
7		AGOSTO		\$ 16405200	
8		SEPTIEMBRE		\$ 15876000	
9		OCTUBRE		\$ 15346800	
10		NOVIEMBRE		\$ 14817600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 65286000		\$ 174226620		\$ 157821420	\$ 16405200
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, 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	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología		-Programacion de actividades	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	- Historia clinica
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 realizaci3n, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecci3n Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clinica de manera correcta, y demas documentos segun lo requerido por el sistema de informaci3n de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de informaci3n dinámica gerencial
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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	-Participar en actualizaci3n de formatos, guias y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
5	Apoyar en la identificaci3n, caracterizaci3n, inscripci3n, manejo, seguimiento y canalizaci3n a usuarios a las diferentes rutas de atenci3n en salud, así como la consolidaci3n de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripci3n en rutas de atenci3n en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de informaci3n dinámica gerencial
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente segun normatividad vigente	-Historia clinica
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	-Realizar valoraci3n, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur segun cuadro clínico: hacer acompañamiento y supervisi3n hasta su egreso	- Sistema de informaci3n dinámica gerencial
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluci3n, riesgo, complicaci3n del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Brindar informaci3n de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evoluci3n y demás al familiar y/o acudiente	- Historia clinica
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluci3n, riesgo, complicaci3n del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Brindar informaci3n de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evoluci3n y demás al familiar y/o acudiente	- Historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73246259	FEJC22			\$ 14817600
2023	NOVIEMBRE	2023	12	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS 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	\$ 5927040	\$ 948326	\$ 1007900	
Salud					COMPENSAR		\$ 740880	\$ 741000	
ARL				3	SURA		\$ 144383	\$ 144500	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 1720145	\$ 1893400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	29957763276		


JASBLEIDY CUADROS OROZCO
 52885858


RICARDO MARTINEZ GALVIS
 ENFERMERO



DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52885858	JASLEIDY CUADROS OROZCO	Calle 95 # 71-87 Torre 1 apto 309	6953176	jasleidycuadros@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.	SI			

DATOS DE LA PLANILLA									
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ACOMODA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD				
					EMPLEADOS	UPC			
					1	0			
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR							
2023-11	2023-11	52 012.000							

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSION					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Continúa	Desempe	Exonerado	Exonerado	Ind	Ret	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	TAR	TOD	

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

NIT 52885858-9

Nombre Comercial: JASBLEIDY CUADROS OROZCO

Régimen: NO RESPONSABLE DE IVA

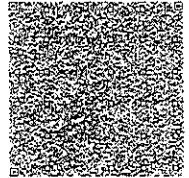
Actividad Económica CIIU Nro. 8621

Dirección: CR 72 A 10 B 60 AP 303

Teléfono: 3132829639

Correo: jasbleidycuadros@gmail.com

Ciudad: BOGOTÁ D.C.



CUDE:ac3d145acd50add33997ba9bf9dd7fd119437fab52e93b091b6491c2c945905a4f60acb6913499e3c1ce1d481d34e223

NOTA DÉBITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NRO. ND2

Fecha Emisión: 2023-12-18 19:10:55

Concepto Corrección: 3 - Cambio del valor

Divisa: COP

Tipo Operación: Estándar

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NIT 900958564-9

Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Dirección: CARRERA 24C 54 47 SUR

Teléfono: 7300000

Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Ciudad: BOGOTÁ D.C.

Datos Factura de Venta Asociada

Número Factura de Venta: FEJC22

Fecha Emisión Factura de Venta: 2023-12-13 09:31:09

Tipo Factura de Venta: Factura electrónica de Venta

Tipo Operación Factura de Venta: Estándar

Orden de Compra Factura de Venta: 022

CUFE Factura de venta: be1bbd682d78a1c3b1583e10e0a2d429089229e6c9fd5a78781a5c82e33bfd3cd52bed266de0a653586c18faedcf615f

Nro.	Ref	Descripción	U/M	Valor Unitario	Cant.	Valor Neto
1	001	Servicios medicos especializados	94	88,200.00	186.0	16,405,200.00

Total de líneas: 1

Observaciones:

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

TOTAL BRUTO	16,405,200.00
SUBTOTAL	16,405,200.00

TOTAL EN LETRAS DIECISEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS COLOMBIANOS

TOTAL VENTA	16,405,200.00
--------------------	---------------



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta Febrero - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Febrero - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Marzo - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Abril - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Abril - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Mayo - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Mayo - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Junio - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Junio - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Julio - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Julio - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Agosto 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Agosto 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Septiembre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Septiembre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Octubre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Octubre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Noviembre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Cuenta Noviembre 2023 - Contrato N°1631-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

YXETuFIVqN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

52885858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 10, 2023

Vigencia de 1 año



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

YhajG5oCKS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

52885858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

HEMORRAGIA MASIVA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 11, 2023

Vigencia de 1 año



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

xeclkGHKcN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

52885858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANUAL HEMOVIGILANCIA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 11, 2023

Vigencia de 1 año



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

eBImBsoKZB

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

52885858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: noviembre 14, 2023

Vigencia de 1 año



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

cFbjA6VaLm

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

JASBLEIDY CUADROS OROZCO

52885858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 15, 2023

Vigencia de 2 años

