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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	HUBERT IVAN MALDONADO MELO		**Número de Documento:**	19455057	
Correo Electrónico:	hubert_maldonado@gmail.com		**Número Telefónico:**	3005551015	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1642-2023	**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	Procetaje(%) Centro de Costos
A24TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS TUNAL	18	0	88200	$1587600	9.7%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	90	0	88200	$7938000	48.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 9525600	**NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS 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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 12380040	2132

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 10584000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 11113200	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 11642400	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 12700800	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 11642400	3936
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 9525600	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 9928440
2	MARZO	$ 15876000
3	ABRIL	$ 13759200
4	MAYO	$ 11642400
5	JUNIO	$ 13759200
6	JULIO	$ 12700800
7	AGOSTO	$ 10584000
8	SEPTIEMBRE	$ 11113200
9	OCTUBRE	$ 11642400
10	NOVIEMBRE	$ 12700800
11	DICIEMBRE	$ 11642400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	$ 144874440	$ 135348840	$ 9525600

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 Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos	-Programación de actividades

© Siasur - 2024

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 clínica
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)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información 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,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Participar en actualización de formatos, guías 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 clínica, sistema dinámica
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	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad
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 según normatividad vigente	-Historia clínica
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 valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor

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 Supervisor

© Siasur - 2024

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	S 11642400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7907078064	1075		
2023	DICIEMBRE	2023	12	27				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	ONCE MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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	S 4656960	S 745114	S 2142000
Salud		SALUD TOTAL		S 582120	S 1575000
ARL	3	SURA		S 113444	S 307000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1351543	S 4024000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	CORRIENTE	Número de Cuenta	4260002524

HUBERT IVAN MALDONADO MELO
19455057

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
[illegible]

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	19455057
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HUBERT IVAN MALDONADO MELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22B 70B-50 APARTAMENTO 709 TORRE	TELÉFONO:	6014551
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		7907078064		TIPO DE PLANILLA:			I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	diciembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN			362237839

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25 14 COLPENSIONES	1	$ 2.016.000	$ 0	$ 0	$ 63.000	$ 63.000	$ 0	$ 0	$ 2.142.000	$ 0	$ 2.142.000
SUBTOTALES:										$ 2.142.000	$ 0	$ 2.142.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.575.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.575.000	$ 0	$ 0	$ 1.575.000
SUBTOTALES:													$ 1.575.000	$ 0	$ 0	$ 1.575.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 307.000	$ 307.000	$ 0	$ 0	$ 307.000
SUBTOTALES:									$ 307.000	$ 0	$ 0	$ 307.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN						SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RESIDENTE	PERSONA TRIBUTARIA	ING	RET	TDA	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 19455057	HUBERT IVAN MALDONADO MELO	DEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		12.600.000				NO															25-14 COLPENSIONES	30	12.600.000	$ 2.016.000	$ 63.000	$ 63.000	$ 0	$ 0	Norma	$ 2.142.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	12.600.000	$ 1.575.000	$ 0	$ 1.575.000	14-11 - ARL SURA	30	12.600.000	19455057	307.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 4.024.000

Planilla pagada

Hubert Ivan Maldonado
NIT 19.455.057-1
CR 64 24 47 APT 2014
Tel: (300) 5551015
Bogotá - Colombia
hubert_maldonado@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. 1075

Señores	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7300000
Dirección	Carrera 20 # 47B -35 sur	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	25/01/2024, 16:37
Expedición	25/01/2024, 16:37
Vencimiento	25/01/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de servicios	108.00	9,525,600.00

Total items: 1

Total Bruto	9,525,600.00
Total a Pagar	9,525,600.00

Valor en Letras:
Nueve millones quinientos veinticinco mil seiscientos pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-25 por $ 9,525,600.00

Observaciones:
Favor Consignar/ Transferir a Cuenta Corriente Banco Davivienda numero 004260002524 a Nombre de Hubert Iván Maldonado C.C. 19.455.057

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764054352530 aprobado en 20230823 prefijo desde el número 1064 al 1100 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 6.9%
CUFE: 4d2b6bc7ecf5148fe94e9a27d5d6563af647fdeab65eb30bafa827e296236fac57cd0c832f138ab93be688815a5c74b0

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		
☐	HUBERT MALDONADO FEBRERO 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO FEBRERO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HUBERT MALDONADO MARZO 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO MARZO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HUBERT MALDONADO ABRIL 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO ABRIL 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HUBERT MALDONADO MAYO 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO MAYO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HUBERT MALDONADO JUNIO 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO JUNIO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HUBERT MALDONADO JULIO [illegible]3.pdf	HUBERT MALDONADO JULIO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] MALDONADO AGOSTO [illegible]3.pdf	HUBERT MALDONADO AGOSTO 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] MALDONADO [illegible]BRE 1642-2023.pdf	HUBERT MALDONADO SEPTIEMBRE 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] MALDONADO OCTUBRE [illegible]3.pdf	HUBERT MALDONADO OCTUBRE 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] MALDONADO NOVIEMBRE [illegible]3.pdf	HUBERT MALDONADO NOVIEMBRE 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	[illegible] MALDONADO DICIEMBRE [illegible]3.pdf	HUBERT MALDONADO DICIEMBRE 1642-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-24

N° Radicado: 260548

Aceptar

MBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA