

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.													
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS													
DATOS DEL INFORME															
Periodo a Certificar:		Desde:		2024-01-01		Hasta:		2024-01-31							
Nombre Contratista:		del JONNAR STHEWAR VIZCAINO PARADA				Número de Documento:		1129566598							
Correo Electrónico:		JONNARSTEWAR29@HOTMAIL.COM				Número Telefónico:		3226522423							
Nombre Supervisor:		del RICARDO MARTINEZ GALVIS		Cargo:		ENFERMERO		Código Grado: - 243-20							
DATOS DEL CONTRATO															
No. Contrato:		1678-2023		Año Contrato:		2023		CDP Contrato Inicial:		505					
Perfil:		MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA													
Dirección a la que Perteneces:		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	
J04ME		DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS		USS MEISSEN		6		24		93450		\$2803500		17.1%	
D01ME		DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS		USS MEISSEN		180		0		88200		\$15876000		96.8%	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:		\$ 18679500		DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS 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		2023-04-01		2023-06-30		1		\$ 5084100			1348				
2		2023-05-01		2023-07-31		2		\$ 52378200			1563				

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-07-01	2023-08-31	3	\$ 17558100	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	\$ 19674900	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	\$ 18585000	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	\$ 19051200	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	\$ 19082700	3615
8	2023-12-01	2023-12-31	8	\$ 18087300	3936
9	2024-01-01	2024-01-31	9	\$ 18679500	144
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 22320900	
2		MARZO		\$ 24223500	
3		ABRIL		\$ 24160500	
4		MAYO		\$ 26189100	
5		JUNIO		\$ 22327200	
6		JULIO		\$ 21420000	
7		AGOSTO		\$ 19674900	
8		SEPTIEMBRE		\$ 18585000	
9		OCTUBRE		\$ 19051200	
10		NOVIEMBRE		\$ 18522000	
11		DICIEMBRE		\$ 18648000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 65620800		\$ 253801800		\$ 235122300	\$ 18679500
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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, 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 después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, 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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

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.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

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	\$ 18648000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7912568630	FE1536			
2023	DICIEMBRE	2024	01	19					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 7459200	\$ 1193472	\$ 1754400
Salud						SÁNITAS		\$ 932400	\$ 1290000
ARL					3	SURA		\$ 181706	\$ 251400
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 2164809	\$ 3295800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS	Número de Cuenta	480900036785		


JONNAR STEHWAR VIZCAINO PARADA
1129566598


RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ruth Lilian López Cárce

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1129566598
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: JONNAR STHEWAR VIZCAINO PARADA
CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN: CARRERA 80A BIS #22D-00 TELÉFONO: 7733334
TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de atención de
FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7912568630 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2023 SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA: 0
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2024/01/19 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 405172933

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
800224808	230301		230301-PORVENIR	1	\$ 1.754.400
SUBTOTAL:				1	\$ 1.754.400

SALUD

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
800251440	EPS005		EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.290.000
SUBTOTAL:				1	\$ 1.290.000

RIESGOS PROFESIONALES

			ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO		NOMBRE		
890903790	14-11		14-11 - ARL SURA	1	\$ 251.400
SUBTOTAL:				1	\$ 251.400

VALOR SIN MORA:

\$ 3.295.800

VALOR MORA:

\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 3.295.800

JONNAR STEHWAR VIZCAINO PARADA

NIT: 1129566598-0
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110110
Tel. 7733334
Email. jonnarstewar29@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764058491681 válida desde 2023-10-23 hasta 2024-04-23 rango desde FE1527 hasta FE15100.

Cliente:

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

NIT :

900958564

Dirección:

Carrera 24C No 54-47 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110621

Teléfono:

7300000

Email:

contactenos@subredsur.gov.co

Tipo de negociación:

Contado

Medio de Pago:

Transferencia Débito Bancaria

Fecha de Pago:

10/02/2024

Total de Lineas:

1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FE1536

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

10:49:49

FECHA FIRMADO:

15/01/2024 10:49:51

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
15	01	2024	15	02	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	SUBRED INT EGRADADE S ERVICIOS D E SALUD SU R	Servicios de médicos especialistas enero 2024	WSD	1,00	\$18.679.500,00				0,00	\$18.679.500,00

Notas:	Subtotal:	\$18.679.500,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$18.679.500,00

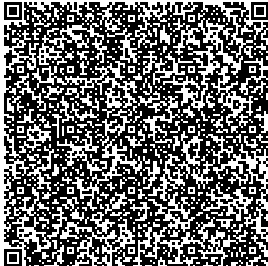
SON: (dieciocho millones seiscientos setenta y nueve mil quinientos pesos)

CUFE: 41fdc8613782a0e2c7ad8faa0e3dc45ff45d0ea1dd5d69013e6ea8837bb59052aa40d20b78c9a418edc68859be356f88

Firma Digital: pTAgE0yth0iV3Q9BWIXZk5OMMHYGN5ZvVqxoGHIHrc+T6Zky5Siy5vuhGwJ1u iZi3d//0oGwXX1CDZZcG4G2zrE5WirEiiMseurKkfhgV+o+Zkw UTKNGe5iT+/U/h 9K9wgl8UjQmu8gk60EVVWcaqBwAlMjywrX3InwdRPpBSWL5iVrWCHvmgJC1Tia/ EZOFLaV6tvdUjwwJyIDycOrp+X5SuSiGIBv jkunSSpGWRGFCY8fqm8OG9cs5wEEg fBMR9o5VsYU1EIP2GzYWpxN40U5PRITrzzLgw2GERob5Zieg7NMfS/MWAILb8w3 e6Ldl8dY6krCJVh0m7OR PW==

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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-24

N° Radicado: 260562

Aceptar

P.P.T.
Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 1678-2023 Jonnar.pdf	Febrero 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1678-2023 Jonnar.pdf	Marzo 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1678-2023 Jonnar.pdf	Abril 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1678-2023 Jonnar.pdf	Mayo 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1678-2023 Jonnar.pdf	Junio 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 1678-2023 Jonnar.pdf	Julio 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1678-2023 Jonnar.pdf	Agosto 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Septiembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 1678-2023 Jonnar.pdf	Octubre 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Noviembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Noviembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diciembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Diciembre 1678-2023 Jonnar.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>