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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	LUIS CARLOS CALA FIGUEROA		**Número de Documento:**	1033782974	
Correo Electrónico:	lcala74@uan.edu.co		**Número Telefónico:**	3123844868	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2586-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	434
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	6	37000	$2442000	35.5%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	37000	$2220000	32.3%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	0	37000	$2220000	32.3%
B01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	0	54	37000	$1998000	29%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8880000**	**OCHO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2024

$ 20646000	**$ 20646000**	**$ 0**	**$ 20646000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1). Prestar servicios de perfil Médico(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Atender los pacientes que requieran atención en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	Historia clínica sistematizada
2	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.	Dentro de la consulta o revista medica se realiza suministra información y socialización de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	Historia clínica sistematizada
3	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), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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)	Diligenciamiento total de la historia clínica con los datos de la atención dada al paciente	Historia clínica sistematizada
4	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.	Diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la historia clínica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, así como revisión de los mismos para un adecuado tramite.	Historia clínica sistematizada
5	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.	Identificación, seguimiento y canalización de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologías.	Historia clínica sistematizada
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Acompañamiento y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	Historia clínica sistematizada
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Acompañamiento y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	Historia clínica sistematizada
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Dar información oportuna, veraz y concisa en términos de fácil entendimiento para los familiares y/o acudientes de los pacientes.	Historia clínica sistematizada

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Participación activa en los eventos realizados por la Subred Sur en mejora de la atención de nuestros usuarios	Actas de reunión y listas de asistencia.

© 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	$ 9546000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9462934466	-		
2024	ENERO	2024	02	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3818400	$ 610944	**$ 611000**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 477300	**$ 477300**
ARL	3	SURA		$ 93016	**$ 93100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1108176**	**$ 1181400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	329254619

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS CARLOS CALA FIGUEROA	2024-02-22 17:51:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	2024-02-24 20:50:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-25 20:35:52

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033782974		CALA FIGUEROA LUIS CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2D 54I 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3470624	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	455219987	9462934466	I	2024/02/16	2024/02/14	BANCO DE BOGOTA	0	$1,181,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1033782974	CALA FIGUEROA LUIS CARLOS	230301	30	$3,818,400	$611,000	EPSC34	30	$3,818,400	$477,300		0	$0	$0	14-11	30	$3,818,400	$93,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,818,400	$611,000			$3,818,400	$477,300			$0	$0			$3,818,400	$93,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$611,000	$0	$0	$611,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$611,000	$0	$0	$611,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$93,100	$0	$0	$93,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$93,100	$0	$0	$93,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$477,300	$0	$0	$477,300
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$477,300	$0	$0	$477,300
TOTAL				1	$1,181,400	$0	$0	$1,181,400

2024/02/22 12:57 PM

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 11:17:03
LUIS CARLOS CALA...



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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL 1033782974 CTO 6936-2023.pdf	ARL 1033782974 CTO 6936-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE AGOSTO.pdf	Dr Cala.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	informe de Actividades Mes De Septiembre Nº 6936	Luis Carlos Cala.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Mes de Octubre 2023 Numero de Contrato 6936 -2023.pdf	Informe de Actividades Mes de Octubre 2023 Numero de Contrato 6936 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

☐	Informe de Actividades Mes De Noviembre Numero de Contrato 6936-2023.pdf	Informe de Actividades Mes De Noviembre Numero de Contrato 6936-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades Mes de Diciembre Nuemro De Contrato 6936-2023.pdf	Informe de Actividades Mes de Diciembre Nuemro De Contrato 6936-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Informe de actividades del mes de enero CTO 6936-2023.pdf	Informe de actividades del mes de enero CTO 6936-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

4:34 PM

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

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS COLABORADORES DE LA SUBRED SUR - 2023

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS COLABORADORES DE LA SUBRED SUR - 2023

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Tipo de vinculación

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida