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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	MAXIMILIANO VASQUEZ OSPINA		**Número de Documento:**	1090408486	
Correo Electrónico:	mdmaxi@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138684914	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2017-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
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
I06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	87750	$8424000	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8424000**	**OCHO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 0	0
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 7371000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 17901000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 8950500	2617

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 7371000

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 8424000
3	ABRIL	$ 7371000
4	MAYO	$ 8424000
5	JUNIO	$ 7371000
6	JULIO	$ 8424000
7	AGOSTO	$ 8424000
8	SEPTIEMBRE	$ 6318000
9	OCTUBRE	$ 8424000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48964500	**$ 83187000**	**$ 70551000**	**$ 12636000**

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) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades desarrolladas en la subred Sur son como MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA en los servicios de URGENCIAS en la unidad de Meissen.	-La atención a pacientes se realiza de acuerdo a programación de agendas por cuadro de turnos asignados por el supervisor del contrato
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.	-La atención al paciente se realiza en el area de urgencias , informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar.	-Información registrada enhistoria clinica del paciente en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial
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).	-Se diligencia clara,correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes	-Historia Clínica de paciente registrada en el aplicativo dinámica gerencial
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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes ,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente	-Programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor.
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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente	-Historia Clinica registrada en el aplicativo dinámica gerencial
9	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.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato	-Cumplimiento de obligaciones contractuales
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato	-Agenda programación de turnos

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	$ 6318000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9475337542	32		
2024	**SEPTIEMBRE**	**2024**	**10**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**SEIS MILLONES TRESCIENTOS DIECIOCHO MIL PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2527200	$ 404352	**$ 2162300**
Salud		SÁNITAS		$ 315900	**$ 1589900**
ARL	3	SURA		$ 61563	**$ 309900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 733444**	**$ 4062100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	353104433

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MAXIMILIANO VASQUEZ OSPINA	2024-10-25 11:13:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MAXIMILIANO VASQUEZ OSPINA	2024-10-28 20:28:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-10-29 14:06:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-10-31 15:56:03
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-14 11:18:16

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.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2024

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

kdhFyr2rss

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

MAXIMILIANO VASQUEZ OSPINA

1090408486

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: octubre 27, 2024

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

MAXIMILIANO VASQUEZ OSPINA

NIT: 1090408486-7
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
TV 64 1 56 IN 11 AP 101, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3138684914

Autorización facturación electrónica No. 18764068830301 válida desde 2024-04-11 hasta 2024-10-11 rango desde MVO17 hasta MVO10000

Régimen Simple de Tributación Simple

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	**900958564**
Cliente:	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**
Dirección:	**CL 24C 54 47 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia**
Teléfono:	**6017428585**
Email:	**dir.contratacion@subredsur.gov**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	**MVO32**
Fecha Emisión	**10/10/2024 17:11:20-05:00**
Fecha Vencimiento	**10/10/2024**
Moneda	**COP Colombia, Pesos**
Forma de Pago:	**Crédito**
Medio de Pago:	**Transferencia Débito Bancaria**
Fecha de Pago:	**10/10/2024**
Total de Lineas:	**1**

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	HONORARIOS MEDICOS MEDICINA INTERNA DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE DEL 2024 96 HORAS	WSD	96,00	$87.750,00				0,00	$8.424.000,00

Impuesto	Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe

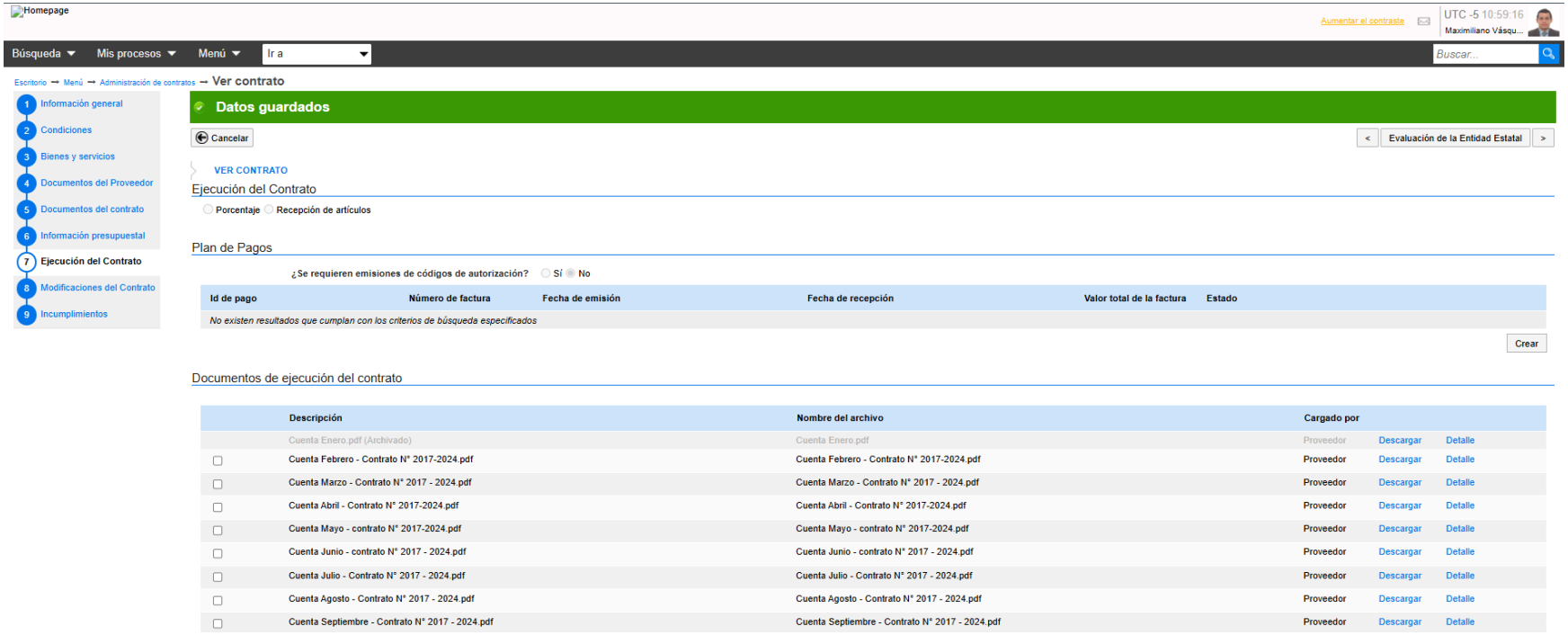
Subtotal:	$8.424.000,00
Cargos:	$0,00
Descuento:	$0,00
Total:	$8.424.000,00

CUFE:	b9542f376ae7a9710e3d3b12e708d92bcfff9f645d93b5dd8493b03bc960517de5b6d63426fa6bcf79dad6a7c9f41653
Total con letra:	(ocho millones cuatrocientos veinticuatro mil pesos)

Firma Digital: hs098lOZpj8hUTAU1xgTekO4aFYWmjHCEWJdLmG/fIKQ9v9ZQuArJqm1OVrSRUk5
pBJyO1B13WT/pvfy0Z7rLLZyIRaWTSnRYrUQOiixr/3bRpjapS
PWjH01SGXj+vlT bneGHsZxod1gWV5pjSERtxW8IXQ/w7huf7qKhtcjDyFtnRA1MTfYcCsx5tYpDbgY yNthsO50EMfN8AcLrNA6xQQYOVwySuiAd6j
NCl6oYkKOoUd9FfH/00gxULER0SKN 8LqM/4Tzidw6yzbfUZkzucDR+g7nacICD3b7vwY6p1tYfCTLJz2TkuHwmL06u9UM pm1X0DhNTqX2ucJoxVcN
kA==

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.


Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 10:59:16
Maximiliano Vásqu...
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
Cuenta Enero.pdf (Archivado) Cuenta Enero.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Febrero - Contrato N° 2017-2024.pdf Cuenta Febrero - Contrato N° 2017-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Marzo - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Cuenta Marzo - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Abril - Contrato N° 2017-2024.pdf Cuenta Abril - Contrato N° 2017-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Mayo - contrato N° 2017-2024.pdf Cuenta Mayo - contrato N° 2017-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Junio - contrato N° 2017 - 2024.pdf Cuenta Junio - contrato N° 2017 - 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Julio - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Cuenta Julio - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Agosto - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Cuenta Agosto - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Septiembre - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Cuenta Septiembre - Contrato N° 2017 - 2024.pdf Proveedor Descargar Detalle

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1090408486		VASQUEZ OSPINA MAXIMILIANO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 10D ESTE 13-61 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138684914	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	975341794	9475337542	I	2024/10/21	2024/10/11	BANCO DE BOGOTA	0	$4,062,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,162,300	$0	$0	$2,162,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$2,162,300	$0	$0	$2,162,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,900	$0	$0	$309,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$309,900	$0	$0	$309,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,589,900	$0	$0	$1,589,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,589,900	$0	$0	$1,589,900
TOTAL				1	$4,062,100	$0	$0	$4,062,100