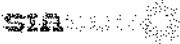
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-01-01	Hasta:	2023-01-31
Nombre del Contratista:	JOSE ALEXANDER BARON CRIOLLO		Número de Documento:	79043724
Correo Electrónico:	jaberadio@gmail.com		Número Telefónico:	3002117305
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

Nº. Contrato:	2841-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Porcentaje(%) Centro de Costos
UDYIN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MANUELA BELTRÁN	174	0	121540	\$21147960	80.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 21147960	VEINTIUN MILLONES CIENTOCUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato:	2022-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial:	2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 41566680	1148
2	2022-06-01	2022-06-30	2	\$ 9723200	1765
3	2022-07-01	2022-09-30	3	\$ 55908400	1961
4	2022-08-01	2022-09-30	4	\$ 21877200	2321

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

5	2022-10-01	2022-10-31	5	\$ 18468320	2796
6	2022-11-01	2022-12-31	6	\$ 26623020	3297
7	2022-12-01	2023-01-31	7	\$ 19324860	3703
8	2023-01-01	2023-01-31	8	\$ 21147960	216

No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1		FEBRERO	\$ 24308000
2		MARZO	\$ 26374180
3		ABRIL	\$ 23335680
4		MAYO	\$ 28440360
5		JUNIO	\$ 27954200
6		JULIO	\$ 21877200
7		AGOSTO	\$ 25523400
8		SEPTIEMBRE	\$ 25523400
9		OCTUBRE	\$ 23214140
10		NOVIEMBRE	\$ 26374180
11		DICIEMBRE	\$ 19689480

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 79122540	\$ 293762180	\$ 272614220	\$ 21147960

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 (médico(a), especializado(a)) como médico radiólogo, 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 de estudios imagenológicos (ecografías, Doppler) de forma eficaz, respetuosa y de calidad.	-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Dejar constancia de reportes en dinámica.
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	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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)	-Subir a sistema o historia clínica del paciente de forma inmediata, efectiva y óptima los reportes de los estudios imagenológicos realizados.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Actualizarme en los nuevos métodos de mi especialidad. Realizar la atención de los usuarios con todos los protocolos de bioseguridad.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.
5	Aportar los datos correspondientes que permitan la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud, oportunidad, calidad, pertinencia y adherencia.	-Diligenciar todos los formatos del servicio; Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-excel y dinámica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolución.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.
7	Apoyar el diagnóstico mediante la interpretación de las imágenes diagnósticas para el tratamiento médico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.P., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.
8	Informar oportunamente a familiar, accidente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Informar, explicar y resolver dudas sobre los resultados del estudio imagenológico a paciente y/o familiar.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Águila y excel.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 19689480		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7866616940				
2023	DICIEMBRE	2022	01	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECINUEVE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	\$ 7875792	\$ 1260127	\$ 1749830	
Salud					SANITAS		\$ 984474	\$ 902300	
ARL					5		SURA	\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 2285713	\$ 2652130
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	6100458808

JOSE ALEXANDER BARON CRIBLO
79043724

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79043724
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JOSE ALEXANDER BARON CRIOLLO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 87B # 19 A 40 TORRE 3	TELÉFONO: 4704970
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7866616940	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD: AÑO: 2022
DÍAS DE MORA:	7	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1861769367

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 1.349.800
SUBTOTAL:			1	\$ 1.349.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 992.300
SUBTOTAL:			1	\$ 992.300

TOTAL PAGADO:	\$ 2.342.100
---------------	--------------



Municipio de Bogotá

Sur E.S.E.

ENCUESTA DE DIAGNOSTICO EN RIESGOS VIALES

ENCUESTA DIAGNÓSTICO EN RIESGO VIAL Y PLAN DE MOVILIDAD SOSTENIBLE

2019

Google Translated

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar las condiciones de salud del trabajador y su relación con el ambiente de trabajo, con alcance a todas sus unidades de servicio y a todos sus colaboradores, independiente de su forma de vinculación.

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registro la información con éxito

Aceptar

Por favor responda la siguiente encuesta, marcando las opciones que corresponda de acuerdo con su perfil.

1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Apellidos y nombres completos

Programa

Número de identificación

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Valores en millones de pesos

Código Único de Factura - CUFE : c02732fe58d5297f4573ff06219c317d1ac1ebd4ac8d48e671860dc26b4a233f57e77eac103d632a19c3d506c92af7b3

Número de Factura: BCJA-32

Fecha de Emisión: 27/01/2023

Fecha de Vencimiento: 27/01/2023

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BARON CRIOLLO JOSE ALEXANDER

Nombre Comercial: BARON CRIOLLO JOSE ALEXANDER

Nit del Emisor: 79043724

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Regimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 87 B 19 A 40 TO 3 AP 902

Teléfono / Móvil: 4704970

Correo: jabcradio@gmail.com

Datos del Aceptante / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

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

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900958564

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 20 47 B 35 SUR

Teléfono / Móvil: 7300000

Correo: contabilidad@subredsur.gov.co

Detalle de Producción

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121502	Servicios de médicos especialistas nias de enero	94	1.00	\$ 21.147.960,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 21.147.960,00

Proveedores y Productos Substancias

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor
------	------	--------	-------------	---	-------

Referencias

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
-----	--------------	-------------

Referencias

Nro	Valor	Fecha recibido
-----	-------	----------------

Referencias

Tipo de Documento Referencia

Número Referencia

Fecha Referencia

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-01-27 12:00:49
Documento generado el: 2023-01-27 12:00:48
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit: 800.197.268

MONEDA
TASA DE CAMBIO

COP

Subtotal	21.147.960,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	21.147.960,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	21.147.960,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 21.147.960,00

Valores informativos

ANTICIPOS

Anticipos	0,00
-----------	------

RETENCIONES

Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete YCA	0,00

Número de Autorización: 18764041051827

Rango desde: 31

Rango hasta: 500

Vigencia: 2023-06-09