

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31	
Nombre Contratista:	del	LUIS FERNANDO AGUIRRE TIRADO		Número de Documento:	80015508
Correo Electrónico:	md.luisfer@gmail.com		Número Telefónico:	3172345663	
Nombre Supervisor:	del	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	Cargo:	PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD	Código Grado:

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2604-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
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	Procentaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	0	37000	\$2072000	30.1%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	0	37000	\$2072000	30.1%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	0	37000	\$2072000	30.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6216000	SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-04-30	2023-06-30	1	\$ 0	0
2	2023-05-01	2023-07-31	2	\$ 11766000	1557
3	2023-07-01	2023-08-31	3	\$ 7104000	2107
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 5328000	
2		MARZO		\$ 6660000	
3		ABRIL		\$ 6216000	
4		MAYO		\$ 7104000	
5		JUNIO		\$ 6660000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 20646000		\$ 39516000		\$ 31968000	\$ 7548000
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)) 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.	-Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica		-Historias Clínicas, Auditorías Concurrente	
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.	-Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica		-Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes	
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).	-Historias Clínicas, Auditorías Concurrentes		-Historia clínica Auditorías Concurrentes	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Diligenciar correcta y oportunamente la información que exija el sistema de información de la subred. Auditorias, inconformidades relacionadas con el diligenciamiento inadecuado y fuera de las fechas	-Auditorias, inconformidades relacionadas con el diligenciamiento inadecuado y fuera de las fechas solicitadas
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.	-Ejecutar los procedimientos médicos y quirúrgicos a que haya lugar de una manera pertinente, con oportunidad dentro del marco del cumplimiento de las recomendaciones establecidas en el manual de bioseguridad	-Historia clínica y Auditorias Concurrentes
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Cumplir las actividades médicas en los horarios que la institución tiene definidos para la prestación del servicio	-Recibo y entregas de Turno ,Registros en historia clínica Auditorias Recurrentes
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	-Cumplir las actividades médicas en los horarios que la institución tiene definidos para la prestación del servicio	-Recibo y entregas de Turno ,Registros en historia clínica Auditorias Recurrentes
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Diligenciar y hacer entregar al paciente y/oa su acompañante todos los documentos que se requieren al egreso de los asignados a su cuidado (formularios médicos, recomendaciones médicas, signos de alarma, solicitud de apoyo diagnóstico para toma ambulatoria, solicitud de control médicos, incapacidades, etc.). diligenciar todos los formularios implementados por la nación, ente territorial y la IPS que tienen como fin el seguimiento estadístico	-Historia clínica, formato de notificación de interés público, lesiones de causa externa
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Ejecutar las actividades inherentes a su profesión y enmarcadas dentro de la normatividad vigente a cada uno de los usuarios a los que se les presta la atención médica	-Historias Clínicas, Auditorias Concurrente

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
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA		
2023	JUNIO	2023	07	27	7890136135	\$ 6660000
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS	
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social			Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado		NO			\$ 2664000	\$ 426240
Salud		SANTAS				\$ 333000
ARL		3				\$ 64895
Caja de Compensación		NO			Total	\$ 773146
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta
						91233220359

Luis Aguirre
LUIS FERNANDO AGUIRRE TIRADO
 80015508

Paola Navas F.
 En Carácter de
 C.C. 22223311
 F.U.C.S.
PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80015508
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS FERNANDO AGUIRRE TIRADO AGUIRRE TIRADO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 65 N 59 - 35 SUR APTO 1813	TELÉFONO:	2000000
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:	7886463601		TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:
DÍAS DE MORA:	23		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	12903928

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 467.000
SUBTOTAL:			1	\$ 467.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 364.900
SUBTOTAL:			1	\$ 364.900
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	1	\$ 17.600
SUBTOTAL:			1	\$ 17.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 71.200
SUBTOTAL:			1	\$ 71.200

VALOR SIN MORA:	\$ 896.500
VALOR MORA:	\$ 24.200
TOTAL PAGADO:	\$ 920.700



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 80015508
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	LUIS FERNANDO AGUIRRE TIRADO AGUIRRE TIRADO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TV 65 N 59 - 35 SUR APTO 1813	TELÉFONO: 2000000
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:	7890136135	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: Junio	PERIODO COTIZACIÓN: MES: Junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	21	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 67550479

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 436.700
SUBTOTAL:			1	\$ 436.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANTAS S.A.	1	\$ 341.300
SUBTOTAL:			1	\$ 341.300
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM	1	\$ 16.400
SUBTOTAL:			1	\$ 16.400
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 66.600
SUBTOTAL:			1	\$ 66.600

VALOR SIN MORA:	\$ 840.600
VALOR MORA:	\$ 20.400
TOTAL PAGADO:	\$ 861.000

- 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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
☐ Sí ☒ No

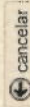
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					
Crear					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
☐	Cuenta de Cobro Número 97030.pdf	Cuenta de Cobro Número 97030.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	secop fiat.pdf	secop fiat.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	2804u.pdf	2804u.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	secop mayo.pdf	secop mayo.pdf	Proveedor Descargar Detalle
			Borrar Cargar nuevo

- 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 cumplimientos

Datos guardados



cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☐ No

Identificación 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 de Cobro Número 68965 pdf	Cuenta de Cobro Número 68965.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ cuenta julio 2022 ifat.pdf	cuenta julio 2022 ifat.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ cuenta agosto 2022 pdf	cuenta agosto 2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ cuenta sep 2022 pdf	cuenta sep 2022.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ oct Cuenta de Cobro Número 75901.pdf	oct Cuenta de Cobro Número 75901.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de Cobro Número 81843 noviembre.pdf	Cuenta de Cobro Número 81843 noviembre.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ Cuenta de Cobro - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR - Cuenta de Cobro Número 90544 dic.pdf	Cuenta de Cobro - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR - Cuenta de Cobro Número 90544 dic.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ 2604-2023 DR AGUIRRE pdf	2604-2023 DR AGUIRRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle

