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:**	2022-04-01	**Hasta:**	2022-04-30	
Nombre del Contratista:	LAURA DANIELA TRUJILLO SILVA		**Número de Documento:**	1032494862	
Correo Electrónico:	laurita0397@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112245196	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2912-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	237	0	34577	$8194749	87.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 8194749	OCHO MILLONES CIENTONOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVEPESOS					

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	$ 8298480	1073
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		$ 9335790	
2		MARZO		$ 8298480	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 28007370	$ 36305850	$ 17634270	$ 18671580

	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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN HOSPITALIZACION	-PRACTICA CLINICA
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.	-EDUCACION AL PACIENTE Y SU FAMILIA EN CUANTO A SU TRATAMIENTO	-PRACTICA CLINICA, HISTORIA CLINICA
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 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-REGISTRO EVOLUCIONES EN DINAMICA DIARIAMENTE. SEGUIMIENTO DE PACIENTES, FORMULACION, EPICRISIS	-HISTORIA CLINICA
4	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.	-REALIZAR DE ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS

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.	-REALIZAR VINCULO Y COMUNICACION ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-REGISTRO HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	-REGISTRO DINAMICA
7	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.	--VALORAR,EVOLUCIONAR, PRESCRIBIR, FORMULAR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-REGISTRO DINAMICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-COMUNICACION ACERTIVA, CLARA, PRESISA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-REGISTRO DINAMICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	-PRACTICA CLINICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 8298480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9433547787		
2022	MARZO	2022	04	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3319392	$ 531103	$ 531200
Salud		SÁNITAS		$ 414924	$ 415000
ARL	3	SURA		$ 80860	$ 80900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 963354	$ 1027100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0714254604

LAURA DANIELA TRUJILLO SILVA
1032494862

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2022

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032494862		TRUJILLO SILVA LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111c # 86a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4352821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1417542603	9433547787	I	2022/04/18	2022/04/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,027,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,319,600	$531,200			$3,319,600	$415,000			$0	$0			$3,319,600		$80,900		$0	$0		$1,027,100
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$3,319,600	$531,200			$3,319,600	$415,000			$0	$0			$3,319,600		$80,900		$0	$0		$1,027,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,319,600	$531,200			$3,319,600	$415,000			$0	$0			$3,319,600		$80,900		$0	$0		$1,027,100
1	CC	1032494862 TRUJILLO LAURA																	X			25-14	30	$3,319,600	$531,200	EPS005	30	$3,319,600	$415,000		0	$0	$0	14-11	30	$3,319,600	2.436%	$80,900	0	$0	$0	No	$1,027,100
Total		**Afiliados(1)**																				$3,319,600	$531,200			$3,319,600	$415,000			$0	$0			$3,319,600		$80,900		$0	$0		$1,027,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032494862		TRUJILLO SILVA LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111c # 86a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4352821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1417542603	9433547787	I	2022/04/18	2022/04/18	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,027,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$531,200	$0	$0	$531,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$531,200	$0	$0	$531,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,900	$0	$0	$80,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,900	$0	$0	$80,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$415,000	$0	$0	$415,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$415,000	$0	$0	$415,000
TOTAL				1	$1,027,100	$0	$0	$1,027,100

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 < 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		
2912-2022 CUENTA FEBRERO	2912-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
2912-2022 cuenta marzo	LAURA MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >