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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	LAURA VIVIANA ROMERO GOMEZ		**Número de Documento:**	1019021653	
Correo Electrónico:	lauromerog@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3138936366	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2285-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	18	0	83570	$1504260	8.6%
L04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	54	0	83570	$4512780	25.7%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	108	0	83570	$9025560	51.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 15042600**	**QUINCE MILLONES CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

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	$ 26575260	1073

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 13538340
2	MARZO	$ 13036920
3	ABRIL	$ 14039760
4	MAYO	$ 14039760

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 52649100	**$ 79224360**	**$ 54654780**	**$ 24569580**

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, segùn 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 demàs normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
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.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
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).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica

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.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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 valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

© Siasur - 2022

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	$ 14039760
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7841891051		
2022	MAYO	2022	06	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 5615904	$ 898545	$ 954800
Salud		SURA		$ 701988	$ 702000
ARL	3	SURA		$ 136803	$ 136900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1629848**	$ 1793700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	043485184

Laura Romero

LAURA VIVIANA ROMERO GOMEZ
1019021653

V.B. Jefe Esc Cuerpo

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1019021653
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA VIVIANA ROMERO GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 57 # 36A - 57 APTO 405	TELÉFONO:	6964772
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7841891051**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1503402858

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 954.800
SUBTOTAL:			1	**$ 954.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 702.000
SUBTOTAL:			1	**$ 702.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 136.900
SUBTOTAL:			1	**$ 136.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.793.700**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 29ddf92cfaf9e4d0926efceb7a8e616109db0bd5914e68f1519903769805e0af8ffcd97b9041876e5c9cf2676f7962aa

Número de Factura: LVRG-14
Fecha de Emisión: 16/06/2022
Fecha de Vencimiento: 16/06/2022
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ROMERO GOMEZ LAURA VIVIANA|13
Nombre Comercial: ROMERO GOMEZ LAURA VIVIANA
Nit del Emisor: 1019021653
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 6521

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 29 40 A 53 AP 702
Teléfono / Móvil: 3138936366
Correo: lauromerog@hotmail.com

Datos del Adquiriente / 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: 9009585649
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CARRERA 20 N 49B SUR
Teléfono / Móvil: 6017300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	002	PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO ESPECIALISTA	NIU	180,00	$ 83.570,00							$ 15.042.600,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2022-06-16 15:57:31
Documento generado el: 2022-06-16 15:57:30
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			15.042.600,00
Total Bruto Factura			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			15.042.600,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	15.042.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

Numero de Autorización: 18764027269281 Rango desde: 10 Rango hasta: 100 Vigencia: 2022-09-30

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? Si 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	LAURA ROMERO FEBRERO 2285-	LAURA ROMERO FEBRERO 2285-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	OMERO MARZO 2285-	LAURA ROMERO MARZO 2285-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ril - Contrato N°2285-	Cuenta Abril - Contrato N°2285-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ayo- Contrato N°2285-	Cuenta Mayo- Contrato N°2285-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >