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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA		**Número de Documento:**	45561105	
Correo Electrónico:	jennismontoya.17@gmail.com		**Número Telefónico:**	3215859670	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2371-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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
J16ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	152	0	84000	$12768000	95%
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	8	40	89000	$4272000	31.8%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	12	89000	$1068000	7.9%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	36	84000	$3024000	22.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 21132000**	**VEINTIUN MILLONES CIENTOTREINTA Y DOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 60216000	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 582000	1750
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 41196000	1955

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 10080000
2	MARZO	$ 23160000
3	ABRIL	$ 22380000
4	MAYO	$ 22626000
5	JUNIO	$ 21804000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 40320000	**$ 142314000**	**$ 100050000**	**$ 42264000**

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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	- Historia clínica en 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).	-Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	-Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	- Informes de gestión.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	-Historia clínica en 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.	-Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	-Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	-Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© 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	$ 21804000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7845041441		
2022	JUNIO	2022	07	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 8721600	$ 1395456	**$ 1564000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 1090200	**$ 1150000**
ARL	3	COLMENA		$ 212458	**$ 224200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2531183**	**$ 2938200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	83348243

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
45561105

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023944770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ruth Liliana López Cruz

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45561105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 10B 81F 20	TELÉFONO:	7819435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7845041441**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/07/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1548255580

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.564.000
SUBTOTAL:			1	**$ 1.564.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 1.150.000
SUBTOTAL:			1	**$ 1.150.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 224.200
SUBTOTAL:			1	**$ 224.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.938.200**

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

NIT: 45561105-5

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CR 72 A 23 F 36 TO 4 AP 1001, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3215859670

Email. salovare10@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764026648571 válida desde 2022-03-15 hasta 2022-09-15 rango desde JAM18 hasta JAM100.

ICA 9.66X1000

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT: 900958564
Dirección: CR. 20 47 B - 35 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7300000
Email: contabilidad@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 14/08/2022
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: JAM22
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 14:46:30
FECHA FIRMADO: 14/07/2022 14:46:32

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	07	2022	14	08	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	001	HONORARIOS	WSD	1,00	$21.132.000,00		0,00	$21.132.000,00

Notas:

SON: (veintiun millones ciento treinta y dos mil pesos)
CUFE: 49152124e28290c1c690047ddf70dd9c8c9b7042da852cc96720db10b579feadd58120c1f63d1de57a721d880191ca3b

Subtotal:	$21.132.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$21.132.000,00

Firma Digital: cysF79EXyxhhSFRdimfEhfIfP8jy1tOqXkVlu8WlZZ6MgwgwNitguVcOl48tcC7ynYSFQNwcuFtmz3wFPw9a3wHQrw9ZTWlK9JvJMb7kwfWsLAojCrl
xYt+K3LrlgQ2HAM5/DIxsqF7NcBKo8bZ2e2sim3K7Iet7AWZASO9LB+qQROPyAPB1Ri1Q+8XxPpkHqBubTpfMqm/sXAdroS2/V2cGkfFGGBlRr+2E4L
yEjin8DBANPj7YFyH6x83FO1ud6QhdzzzA1S5PTJ5dKQSGYw47Nyx73NLN69tNRcclmUQE+GDLcly1rZwiilxoI/cGvdRJCldSc5+90XUlgN+5XA==

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.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/07/2022 hasta: 31/07/2022.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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		
☐	Febrero 2371-2022 Jennis.pdf	Febrero 2371-2022 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2371-2022 Jennis.pdf	Marzo 2371-2022 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2371-2022 Jennis.pdf	Abril 2371-2022 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2371-2022 Jennis.pdf	Mayo 2371-2022 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2371-2022 Jennis.pdf	Junio 2371-2022 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

DMpCwfZTCh

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

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

45561105

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

julio 14, 2022

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

BOGOTÁ

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 18-jul-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MONTOYA	MONTOYA	JENNIS ALEJANDRA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 45561105	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap 2.0

Última Actualización: 17-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

IDENTIFICADO CON C.C. (X) **C.E.** ( ) **T.I.** ( ) **No.** 45561105 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección calle 10b 81 f 20 **Teléfonos** 3215859670 7819435

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

DIA MAYOR GOTÁ D.C.

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
Identificación:	45561105
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	jennismontoya.17@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	3/06/22 0:00