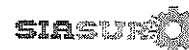


**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA XIMENA LOZADA RIOS		Número de Documento:	1016048405	
Correo Electrónico:	angexime@hotmail.com		Número Telefónico:	3133880513	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2418-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	240	6	34577	\$8505942	102.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 8505942	OCHO MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS					

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	\$ 16584960	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 14119416	1955
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 7676094	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

2	MARZO	\$ 8920866
3	ABRIL	\$ 7468632
4	MAYO	\$ 8713404
5	JUNIO	\$ 7676094

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 24895440	\$ 55599816	\$ 40455090	\$ 15144726

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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades	-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 del servicio 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 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).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás 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, 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.	-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 clínica, 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 sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen	-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 clínico 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 evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico 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

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	\$ 7676094		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436795677				
2022	JUNIO	2022	07	05					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3070438	\$ 491270	\$ 491300
Salud						SÁNTITAS		\$ 383805	\$ 383900
ARL					3	SURA		\$ 74796	\$ 74800
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 891103	\$ 950000
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	89200011733	

ANGELA XIMENA LOZADA RIOS
1016048405

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 101608405		LOZADA RIOS ANGELA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CT 104 Int 11 Cs 1	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Período		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-06	2022-06	1316570859	943679567	1	2022/07/05	2022/07/05	BANCOLOMBIA	0	\$950,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$491,300	\$0	\$0	\$491,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$74,800	\$0	\$0	\$74,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$383,900	\$0	\$0	\$383,900
TOTAL				1	\$950,000	\$0	\$0	\$950,000



Buscar...

Id de página: 23060728 Ayuda ?

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escriorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

3 Bienes y servicios

< Evaluación de la Entidad Estatal >

4 Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

5 Documentos del contrato

Ejecución del Contrato

6 Información presupuestal

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

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

9 Incumplimientos

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 Febrero - Contrato N°2418 2022.pdf	Cuenta Febrero - Contrato N°2418 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ Cuenta Marzo - Contrato N°2418-2022.pdf	Cuenta Marzo - Contrato N°2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ POLIZA XIMENA LOZADA.pdf	POLIZA XIMENA LOZADA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ Cuenta Abril - Contrato N°2418-2022.pdf	Cuenta Abril - Contrato N°2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ Cuenta Mayo- Contrato N°2418-2022.pdf	Cuenta Mayo- Contrato N°2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ Cuenta Junio - Contrato N°2418-2022.pdf	Cuenta Junio - Contrato N°2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



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: 19-Jul-2022

Fecha Validación: 19-Jul-2022

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOZADA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIOS	NOMBRES ANGELA XIMENA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1016048405	SEXO F. ☒ M. ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		



El futuro
es de todos

Seguridad
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: 10-Jun-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGELA XIMENA LOZADA RIOS

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1016048405 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección Kra 104 # 15 a 72 int 11 casa 1

Teléfonos 3133880513 3219821812

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
---------------------	------------------------	------------



BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre: ANGELA XIMENA LOZADA RIOS

Identificación: 1016048405

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

Cargo: Contralista

Correo: angexime@hotmail.com

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

Unidad de atención

Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida

Cargo (perfil)

Pregunta requerida



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

meJhRRqaPB

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

LOZADA RIOS ANGELA XIMENA

1016048405

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. CERTIFICA QUE LA SEÑALADA ANGELA XIMENA RIOS LOZADA ES UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA EN EL ESTADO DE SALUD BUENA Y QUE NO PRESENTA ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD QUE LE IMPIDA EJERCER SU ACTIVIDAD LABORAL.

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

Para constancia se expide

julio 4, 2022