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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	DIANA MARCELA PINTO RIVERA		**Número de Documento:**	30238800	
Correo Electrónico:	pintodiana983@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132435675	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2348-2022	**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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	89000	$1068000	4.7%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	132	0	89000	$11748000	51.8%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	30	0	84000	$2520000	11.1%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	66	0	84000	$5544000	24.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 20880000**	**VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA 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	$ 40452000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 35502000	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 21858000	2315
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 534000	2683

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 18240000
2	MARZO	$ 21858000
3	ABRIL	$ 19338000
4	MAYO	$ 22422000
5	JUNIO	$ 21444000
6	JULIO	$ 20346000
7	AGOSTO	$ 21858000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 68040000	**$ 166386000**	**$ 145506000**	**$ 20880000**

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.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.
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	$ 21858000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9439986712		
2022	**AGOSTO**	**2022**	**09**	**12**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 8743200	$ 1398912	**$ 1500500**
Salud		SURA		$ 1092900	**$ 1103000**
ARL	3	SURA		$ 212984	**$ 215000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2537452**	**$ 2818500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5100138071

DIANA MARCELA PINTO RIVERA
30238800

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1023847770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Ruth Liliana López Cruz

© Siasur - 2022

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30238800		PINTO RIVERA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 22a #60a 17 apto1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4719500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1649049818	9439986712	I	2022/09/02	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	10	$2,528,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$7,843,200	$1,333,600			$7,843,200	$980,400			$0	$0			$7,843,200	$191,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$7,843,200	$1,333,600			$7,843,200	$980,400			$0	$0			$7,843,200	$191,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$7,843,200	$1,333,600			$7,843,200	$980,400			$0	$0			$7,843,200	$191,100		$0	$0
1	CC	30238800 PINTO DIANA	230301	30	$7,843,200	$1,333,600	EPS010	30	$7,843,200	$980,400		0	$0	$0	14-11	30	$7,843,200	$191,100	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$7,843,200	$1,333,600			$7,843,200	$980,400			$0	$0			$7,843,200	$191,100		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30238800		PINTO RIVERA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 22a #60a 17 apto1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4719500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1649049818	9439986712	I	2022/09/02	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	10	$2,528,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,333,600	$12,300	$0	$1,345,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,333,600	$12,300	$0	$1,345,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$191,100	$1,800	$0	$192,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$191,100	$1,800	$0	$192,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$980,400	$9,000	$0	$989,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$980,400	$9,000	$0	$989,400
TOTAL				1	$2,505,100	$23,100	$0	$2,528,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30238800		PINTO RIVERA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 22a #60a 17 apto1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4719500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1649329681	9439991348	N	2022/09/02	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	10	$290,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$153,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$21,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$900,000	$153,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$21,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$900,000	$153,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$21,900		$0	$0
1	CC	30238800 PINTO DIANA	230301	30	($7,843,200)	($1,333,600)	EPS010	30	($7,843,200)	($980,400)		0	$0	$0	14-11	30	($7,843,200)	($191,100)	0	$0	$0
2	CC	30238800 PINTO DIANA	230301	30	$8,743,200	$1,486,600	EPS010	30	$8,743,200	$1,092,900		0	$0	$0	14-11	30	$8,743,200	$213,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$900,000	$153,000			$900,000	$112,500			$0	$0			$900,000	$21,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30238800		PINTO RIVERA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 22a #60a 17 apto1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4719500	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1649329681	9439991348	N	2022/09/02	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	10	$290,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,000	$1,600	$0	$154,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$153,000	$1,600	$0	$154,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,900	$200	$0	$22,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$21,900	$200	$0	$22,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$112,500	$1,100	$0	$113,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$112,500	$1,100	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$287,400**	**$2,900**	**$0**	**$290,300**

DIANA MARCELA PINTO RIVERA

Factura Electrónica de Venta

FPC1 22

CC: 30238800 - 8

Bogotá D.C. TRV 22A 60A 17 APTO 1102
Teléfono 3132435675
Correo Electrónico abbamarce83@hotmail.com

Autorizacion de Facturacion Electronica No 18764027832366 con Prefijo FPC1, Inicia 18-04-2022 Habilita de la 17 a la 65 Vence 18-10-2022.

Somos Responsables de IVA, No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes, Actividad Económica ICA

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E | **NIT:** 900958564 - 9

Dirección: CR 20 47B 35 SUR

Ciudad: Bogotá D.C. | **Teléfono:** 7300000

Fecha: 16/09/2022 | **Vencimiento:** 16/09/2022 | **Forma de Pago:** Contado

Vendedor: DIANA MARCELA PINTO RIVERA

Por Concepto de:
FACTURA DE VENTA

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	IVA %	IVA Valor	Total
1	01	Honorarios Pediatra	und	1,00	20.880.000,00	0,00	0	0,00	20.880.000,00

Valor en Letras

VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	1
SUBTOTAL	**$ 20.880.000,00**
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
TOTAL OPERACION	$ 20.880.000,00
RETEFUENTE	$ 0,00
RETEIVA	$ 0,00
RETEICA	$ 0,00
TOTAL DOCUMENTO	**$ 20.880.000,00**

Recibido Por _____

Firma Responsable _____

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación:2022-09-16 05:55:54
Medios de Pago: Efectivo

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 2348-2022 Diana P.pdf	Febrero 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2348-2022 Diana P.pdf	Marzo 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2348-2022 Diana P.pdf	Abril 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2348-2022 Diana P.pdf	Mayo 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2348-2022 Diana P.pdf	Junio 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CURSO DONANTE DE ORGANOS Diana P.pdf	CURSO DONANTE DE ORGANOS Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2348-2022 Diana P.pdf	Julio 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2348-2022 Diana P.pdf	Agosto 2348-2022 Diana P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

vvYZW8Vaxp

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

DIANA PINTO

30238800

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital Universitario.

Para constancia se expide

agosto 31, 2022

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

BOGOTÁ