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:	LAURA PATRICIA MILLAN HENAO		**Número de Documento:**	1032418336	
Correo Electrónico:	smile880707@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3209981529	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2365-2022	**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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	108	0	84000	$9072000	81.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9072000**	**NUEVE MILLONES SETENTA 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
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 23161392	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 13630608	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 10080000	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 8568000
2	MARZO	$ 10080000
3	ABRIL	$ 12600000
4	MAYO	$ 8568000
5	JUNIO	$ 9576000
6	JULIO	$ 10080000
7	AGOSTO	$ 10080000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 33264000	**$ 80136000**	**$ 69552000**	**$ 10584000**

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.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen	-Atención de acuerdo a programación de agendas por cuadro de turnos asignados
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo 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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediatricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo 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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediatricos , con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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	-Informar mediante atención al paciente pediatrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor
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 atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencial
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

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	$ 10080000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9439976844		
2022	AGOSTO	2022	09	12			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DIEZ MILLONES OCHENTA MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 4032000	$ 645120	$ 690600
Salud		SÁNITAS		$ 504000	$ 507700
ARL	3	COLMENA		$ 98220	$ 99000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1170167**	$ 1297300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600120643

Laura Millan

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO
1032418336

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.061.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2022

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 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1647427130	9439976844	I	2022/09/09	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,297,300

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)					$4,050,000	$688,600			$4,050,000	$506,300			$0	$0			$4,050,000	$98,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,050,000	$688,600			$4,050,000	$506,300			$0	$0			$4,050,000	$98,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,050,000	$688,600			$4,050,000	$506,300			$0	$0			$4,050,000	$98,700		$0	$0
1	CC 1032418336	MILLAN LAURA	230301	30	$4,050,000	$688,600	EPS005	30	$4,050,000	$506,300		0	$0	$0	14-25	30	$4,050,000	$98,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$4,050,000	$688,600			$4,050,000	$506,300			$0	$0			$4,050,000	$98,700		$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 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1647427130	9439976844	I	2022/09/09	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	3	$1,297,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$688,600	$2,000	$0	$690,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$688,600	$2,000	$0	$690,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$98,700	$300	$0	$99,000
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$98,700	$300	$0	$99,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$506,300	$1,400	$0	$507,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$506,300	$1,400	$0	$507,700
TOTAL				1	$1,293,600	$3,700	$0	$1,297,300

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		
☐	CUENTA FEBRERO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO

NIT. 1032418336-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 11 146 75 AP 1201, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6141656

Autorización facturación electrónica No. 18764031182186 válida desde 2022-07-13 hasta 2023-01-13 rango desde FEV31 hasta FEV100

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	900958564
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Dirección:	Cl. 19a #34-94, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	37280 73
Email:	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEV36
Fecha Emisión	10/09/2022 10:04:38
Fecha Vencimiento	30/09/2022
Moneda	COP Colombia, Pesos
Tipo de Negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	30/09/2022
Total de Lineas:	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	85121291-9	SERVICIOS PROFESIONALES-MEDICO PEDIATRA Honorarios medico pediatra sept 2022	94	108,00	$84.000,00		0,00	$9.072.000,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe

Subtotal:	$9.072.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$9.072.000,00

CUFE:	aed99e4dcb0f3a3571a65113900dd6e7807259a6fe086ce1f7ac9d3c83b39469c8ef2602bdb00ec9f455d9b454700139
Total con letra:	(nueve millones setenta y dos mil pesos)

Firma Digital: pRX4VeCRuuZyRhPARwKySH9sENbesWdaOcfwwY7aLW0uXBOJ+wFN87t3mBHfYecW
ISzOMAFbKvD4df8UATyY1/4pX0NC0b50vp293oW4iSU86QgajU
SEjhadxXvkvUz1 +0kHyg3voFnZyHmTMJFcUDVH0z5vtoK4o6GiE3af1jaL77wJSm9JjLaDkcnkAjAB XC4RDIlzWy8UE091Ntfn24f2pF1pT50/oH7
pRYmU3rbchMQivcS31K0yjVfGKbk7 NF3GsNRzZ8upBB9Vy2gjoWcQVDPIEMuxqF1YpSQWXVcyNGUu0sqU5sVNEBv9939t WYexIHOtxaG6rDCG1Fm9
7A==

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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

rZFL13gJns

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

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO

1032418336

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

Para constancia se expide

septiembre 22, 2022

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

BOGOTÁ