Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	SIASUR
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY ESPERANZA GONZALEZ ROJAS		**Número de Documento:**	53139509	
Correo Electrónico:	Leidyegr@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3505210811	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2309-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	126	0	83570	$10529820	95.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**S 10529820**	**DIEZ MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 25572420	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 9025560	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 10529820	2315
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 501420	2683

impulsado por CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 10028400
2	MARZO	$ 11031240
3	ABRIL	$ 9526980
4	MAYO	$ 10529820
5	JUNIO	$ 7019880
6	JULIO	$ 9025560
7	AGOSTO	$ 11031240

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 33093720	$ 78722940	$ 68193120	$ 10529820

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.	Se prestan servicios como médica especialista en medicina interna 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, Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad y demás normas concordantes.	historia clínica
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 realizan actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	historia clinica-
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).	Se registra 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 a las internacionalmente aprobada; la información fue registrada de forma simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica y todos los criterios definidos por el ministerio de salud y protección social.	historia clínica

impulsado por CamScanner

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	$ 11031240
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7851066472		
2022	AGOSTO	2022	09	05			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	ONCE MILLONES TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 4412496	$ 705999	$ 1235800
Salud		SURA		$ 551562	$ 908600
ARL	3	SURA		$ 107488	$ 177100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1280594	$ 2321500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	096338585

LEIDY ESPERANZA GONZALEZ ROJAS
53139509

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53139509
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LEIDY ESPERANZA GONZALEZ ROJAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 131 NO 19-31 APTO 213	TELÉFONO:	2459467
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:	**7851066472**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1635991489

LIQUIDACIÓN GENERAL

NIT	CÓDIGO	NOMBRE	COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.235.800
SUBTOTAL:			1	**$ 1.235.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 908.600
SUBTOTAL:			1	**$ 908.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 177.100
SUBTOTAL:			1	**$ 177.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 2.321.500**

Planilla Pago
SOI

impulsado por CamScanner