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	SISCSUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA XIMENA LOZADA RIOS		**Número de Documento:**	1016048405	
Correo Electrónico:	angeximе@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	210	0	34577	$7261170	87.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7261170**	**SIETE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTOSETENTAPESOS**					

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
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 6223860	2315
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 4149240	2683

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 8298480	2804

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7676094
2	MARZO	$ 8920866
3	ABRIL	$ 7468632
4	MAYO	$ 8713404
5	JUNIO	$ 7676094
6	JULIO	$ 8505942
7	AGOSTO	$ 8298480
8	SEPTIEMBRE	$ 8713404

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24895440	**$ 74271396**	**$ 65972916**	**$ 8298480**

	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, 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.	-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 realizaciòn, 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas 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

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, guias, 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
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 clìnico 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 evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico 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	$ 8713404
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9440840658		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	04			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS 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	$ 3485362	$ 557658	$ 558300
Salud		SÁNITAS		$ 435670	$ 436200
ARL	3	SURA		$ 84903	$ 85100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1011522	$ 1079600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	89200011733

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

ANGELA XIMENA LOZADA RIOS
1016048405

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

V°B° Tyo Bri Cuella P

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016048405		LOZADA RIOS ANGELA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 104 No 15 a 72 int 11 cs 1	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
2022-09	2022-09	1687072100	9440840658	I	2022/10/04	2022/10/04	BANCOLOMBIA	1	$1,079,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA o ICBF	Total Aportes
1	CC	1016048405	LOZADA ANGELA									X									25-14	30	$557,700	EPS009	30	$435,700		0	$0	14-11	30	2.436	$85,000	0	$0	No	$1,078,400
Total	Afiliados(1)																						$557,700			$435,700			$0				$85,000		$0		$1,078,400

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016048405		LOZADA RIOS ANGELA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 104 No 15 a 72 int 11 cs 1	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
2022-09	2022-09	1687072100	9440840658	I	2022/10/04	2022/10/04	BANCOLOMBIA	1	$1,079,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$557,700	$600	$0	$558,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$557,700	$600	$0	$558,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,000	$100	$0	$85,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$85,000	$100	$0	$85,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	-			1	$435,700	$500	$0	$436,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$435,700	$500	$0	$436,200
TOTAL				1	$1,078,400	$1,200	$0	$1,079,600

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

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 - 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
☐	Cuenta Julio - Contrato N°2418-2022.pdf	Cuenta Julio - Contrato N°2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto - Contrato N° 2418-2022.pdf	Cuenta Agosto - Contrato N° 2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre - Contrato N° 2418-2022.pdf	Cuenta Septiembre - Contrato N° 2418-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0308 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LOZADA RIOS ANGELA XIMENA

1016048405

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 18, 2022