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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	53123190	
Correo Electrónico:	pao031046@gmail.com		**Número Telefónico:**	3016449234	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2338-2022	**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	144	0	89000	$12816000	56.5%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	89000	$1068000	4.7%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	84000	$2016000	8.9%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	84000	$3024000	13.3%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	84000	$1008000	4.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 19932000**	**DIECINUEVE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA 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	$ 38970000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 37962000	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 22452000	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 21648000	2804
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 19932000	3338

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 19308000
2	MARZO	$ 20880000
3	ABRIL	$ 20880000
4	MAYO	$ 21948000
5	JUNIO	$ 21324000
6	JULIO	$ 20316000
7	AGOSTO	$ 22452000
8	SEPTIEMBRE	$ 20136000
9	OCTUBRE	$ 21828000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 68040000	**$ 209004000**	**$ 189072000**	**$ 19932000**

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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.
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.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	$ 21828000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9442658782		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**11**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 8731200	$ 1396992	**$ 1484600**
Salud		FAMISANAR		$ 1091400	**$ 1091500**
ARL	3	SURA		$ 212692	**$ 212800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2533969**	**$ 2788900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66921071494

Leidy paola lopez R.

LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ
53123190

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
1023947770

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 53123190		LOPEZ RODRIGUEZ LEIDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 d n 88d 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4855703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1752541322	9442658782	I	2022/11/23	2022/11/11	BANCOLOMBIA	0	$2,788,900

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)					$8,732,000	$1,484,600			$8,732,000	$1,091,500			$0	$0			$8,732,000	$212,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$8,732,000	$1,484,600			$8,732,000	$1,091,500			$0	$0			$8,732,000	$212,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$8,732,000	$1,484,600			$8,732,000	$1,091,500			$0	$0			$8,732,000	$212,800		$0	$0
1	CC	53123190	LOPEZ LEIDY	230301	30	$8,732,000	$1,484,600	EPS017	30	$8,732,000	$1,091,500		0	$0	$0	14-11	30	$8,732,000	$212,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$8,732,000	$1,484,600			$8,732,000	$1,091,500			$0	$0			$8,732,000	$212,800		$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 53123190		LOPEZ RODRIGUEZ LEIDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6 d n 88d 59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4855703	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1752541322	9442658782	I	2022/11/23	2022/11/11	BANCOLOMBIA	0	$2,788,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,484,600	$0	$0	$1,484,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,484,600	$0	$0	$1,484,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,800	$0	$0	$212,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$212,800	$0	$0	$212,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,091,500	$0	$0	$1,091,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$1,091,500	$0	$0	$1,091,500
TOTAL				1	$2,788,900	$0	$0	$2,788,900

LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ
NIT: 53123190-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Tel. 3008301802
Email. pao_031046@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764039604587 válida desde 2022-11-15 hasta 2023-05-15 rango desde FE23 hasta FE100.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SURESE
NIT: 900958564-9
Dirección: carrera 20 # 47B -35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

Teléfono: 7300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Fecha de Pago: 15/11/2022
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FE23
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 20:39:21
FECHA FIRMADO: 15/11/2022 20:39:23

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
15	11	2022	15	11	2022

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	85121200-5	Honorarios sub red sur Noviembre	WSD	1,00	$19.932.000,00		0,00	$19.932.000,00

Notas:

SON: (diecinueve millones novecientos treinta y dos mil pesos)
CUFE **: a9b4b5e0bafe717074f180e98f2849b724e5534effdf49a426a3f51333931727db3f86e7e24f78c8417103723a67dd41**

Subtotal:	$19.932.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$19.932.000,00

Firma Digital: MWPBX1E+yRCWw64ac1WydxJNExQby1CHAQP34viYZBbKaoIxCYbi99SN09FrH8KT
FuKYSYbUyYyDMAAxKBtaPQR+hUHLAp2mrDkKVT/+ezlyYq9OyB
uf/AuTD+Z+XdGI i4UoDQrNcM6pGjY6BLtHm5dbnAagsmpyf1O3LwGtCP4nQfqZKwTd9g1J8yC331eP 5Cn8i0l4NpQKAxSffQKf06TQne0HmfM5vhD
9HvN2fvESQGGpK35wTtni3OcYHOPJ lNfhfuAhPuUaXe4QtMeSIGqMEQANclaes0Oh1CFVNFsI6s4vwUknXe/a1TXHTMYM wNA/ydy0Ai3mn6ppGJG6
pA==

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.

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 2338-2022 Leidy.pdf	Febrero 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2338-2022 Leidy.pdf	Marzo 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2338-2022 Leidy.pdf	Abril 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2338-2022 Leidy.pdf	Mayo 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2338-2022 Leidy.pdf	Junio 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CURSO DONANTE DE ORGANOS Leidy.pdf	CURSO DONANTE DE ORGANOS Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2338-2022 Leidy.pdf	Julio 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 2338-2022 Leidy.pdf	Agosto 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Sept 2338-2022 Leidy.pdf	Sept 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 2338-2022 Leidy.pdf	Octubre 2338-2022 Leidy.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ

53123190

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 14, 2022

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

BOGOTÁ