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

Período a Certificar:	Desde:	2022-11-01	Hasta:	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	MARIA CAMILA HERNANDEZ LOPEZ		Número de Documento:	40342632	
Correo Electrónico:	mdecamilahernandez@hotmail.com		Número Telefónico:	3118711189	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código - Grado:	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2179-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
3027N	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	120	0	34577	$4149240	66.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4149240	CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA 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	$ 0	0
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 0	0
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1417657	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1659696	2804

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 4979088	3338

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3492277
2	MARZO	$ 2904468
3	ABRIL	$ 3319392
4	MAYO	$ 1659696
5	JUNIO	$ 2489544
6	JULIO	$ 2074620
7	AGOSTO	$ 2489544
8	SEPTIEMBRE	$ 1659696
9	OCTUBRE	$ 1659696

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18671580	$ 26728021	$ 21748933	$ 4979088

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, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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 entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.

	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 realización, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur proporcionando información veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas adherencia a criterios que define el Ministerio de Salud y aplicando la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya a cabalidad.	-Registro en Historia clínica de dinamica gerencerial hospitalaria.
4	4) Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, 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.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualizacion 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 Participación academica enfocada en la investigación e innovación.	-Registro en Historia clínica de dinamica gerencerial hospitalaria,Intranet y gestion documental.
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
6	6) Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clinica de dinamica gerencerial hospitalaria,Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios
7	7) Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
8	8) Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendible para el paciente y/o familiar Encaminada a promover habitos saludables.	-Registro en Historia clinica de dinamica gerencerial hospitalaria.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur	-Atención integral a todos los usuarios.

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	$ 1650000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	94417354440		
2022	OCTUBRE	2022	11	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 162500
Salud		FAMISANAR		$ 125000	$ 126900
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 314200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870382936

MARIA CAMILA HERNANDEZ LOPEZ
40342632

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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 Contr...
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? Si 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 2179-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2179- 2022.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2179- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 2179-2022..pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 2179-2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2179-2022.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2179-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40342632		HERNANDEZ LOPEZ MARIA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 25 24C 11	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
2022-10	2022-10	1771873741	9441735440	I	2022/11/09	2022/11/24	BANCO DAVIVIENDA	15	$314,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$2,500	$0	$162,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$2,500	$0	$162,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$400	$0	$24,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$400	$0	$24,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$1,900	$0	$126,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$125,000	$1,900	$0	$126,900
TOTAL				1	$309,400	$4,800	$0	$314,200

2022/11/23 07:05 PM