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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	NATALY SALAMANCA ZEA		**Número de Documento:**	1032412922	
Correo Electrónico:	naty082014@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112144746	
Nombre del Supervisor:	YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1633-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	34577	$6431322	77.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6431322**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS**					

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	$ 9336090	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 9542952	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 6846246	2324
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 5808936	2801

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 5186550	3333
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 5947244	3708

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6223860
2	MARZO	$ 6223860
3	ABRIL	$ 6016398
4	MAYO	$ 5808936
5	JUNIO	$ 6223860
6	JULIO	$ 6846246
7	AGOSTO	$ 6431322
8	SEPTIEMBRE	$ 6016398
9	OCTUBRE	$ 5601474
10	NOVIEMBRE	$ 5532320

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24895440	$ 67563458	$ 60924674	$ 6638784

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Atención de acuerdo a programación de agenda.
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 urgencias 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

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 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 atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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,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 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
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clinico 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 clinico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica
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 planeacion 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		$ 5532320
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7862368411			
2022	NOVIEMBRE	2022	12	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 2212928	$ 354068	$ 570900
Salud					NUEVA EPS		$ 276616	$ 446000
ARL				3	SURA		$ 53907	$ 87000
Caja de Compensación				NO		Total	$ 642235	$ 1103900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	596143552

NATALY SALAMANCA ZEA
1032412922

YURIDY SHIRLEY CUEVAS DUARTE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO VIII

© Siasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032412922
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NATALY SALAMANCA ZEA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 56 151-51 APTO 204	TELÉFONO:	6038699
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7862368411**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:		AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/12/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1801957520	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 570.900
SUBTOTAL:			1	**$ 570.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 446.000
SUBTOTAL:			1	**$ 446.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 87.000
SUBTOTAL:			1	**$ 87.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.103.900**

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? 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		
☐	CUENTAFEBRERO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAFEBRERO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAMARZO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAABRIL - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO- CTO N. 1633-2022.pdf	CUENTAMAYO- CTO N. 1633-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJUNIO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAJUNIO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJULIO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAJULIO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAAGOSTO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAAGOSTO - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS SEPTIEMBRE - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAS SEPTIEMBRE - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAOCTUBRE - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTAOCTUBRE - CTO N. 1633 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTANOVIEMBRE - CTO N. 1633 - 2022.pdf	CUENTANOVIEMBRE - CTO N. 1633 - 2022.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:

NATALY SALAMANCA ZEA

1032412922

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

noviembre 25, 2022

AdYXWAPuw2

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

BOGOTÁ