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:	DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO		**Número de Documento:**	53065261	
Correo Electrónico:	dianacaguos@gmail.com		**Número Telefónico:**	3213139711	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2367-2022	**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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	84000	$14112000	62.2%
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	96	0	84000	$8064000	35.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 22176000**	**VEINTIDOS MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS 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	$ 43344000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 43344000	1955

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 21672000	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 22680000	2804
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 22680000	3338
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 22680000	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 20664000
2	MARZO	$ 22680000
3	ABRIL	$ 22680000
4	MAYO	$ 22680000
5	JUNIO	$ 21672000
6	JULIO	$ 21672000
7	AGOSTO	$ 22176000
8	SEPTIEMBRE	$ 22176000
9	OCTUBRE	$ 22680000
10	NOVIEMBRE	$ 22680000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 68040000	**$ 244440000**	**$ 221760000**	**$ 22680000**

	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, 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.	-Valoración pacientes de Hospitalización.	-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.	-Brindar información al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	-Historia clínica

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).	-Valoración pacientes de urgencias y hospitalización. Educación al familiar del paciente en el plan de ingreso realizando tratamiento individual. Registro la historia clínica	-Historia clínica
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.	-"Cumplir con los Protocolos, Guias, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clinica, formulando el diagnóstico y plan de manejo "	-Historia clínica
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.	-Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Socialización al paciente y su familiar sobre el cuidado y el tratamiento individual al egreso. Registro historia clinica.	-Historia clínica
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.	-Valoración y seguimiento a pacientes de Hospitalización	-Historia clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Brindar información al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	-Historia clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia clínica

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	$ 22680000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050302302		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIDOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 9072000	$ 1451520	$ 1451600
Salud		SÁNITAS		$ 1134000	$ 1134000
ARL	3	SURA		$ 220994	$ 221000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2632876**	$ 2806600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	452900051429

DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO
53065261

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enfer
C.C. 1023 84[illegible]770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-12-12, 10:40:15 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050302302

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

Cliente:

PAGADA 2022-12-12 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO				
Documento	CC 53065261	**Dirección**	CL 129B #55 B - 20 TORRE 1 APTO 1201		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4690558		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53065261		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GUZMAN OSORIO DIANA CAROLINA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

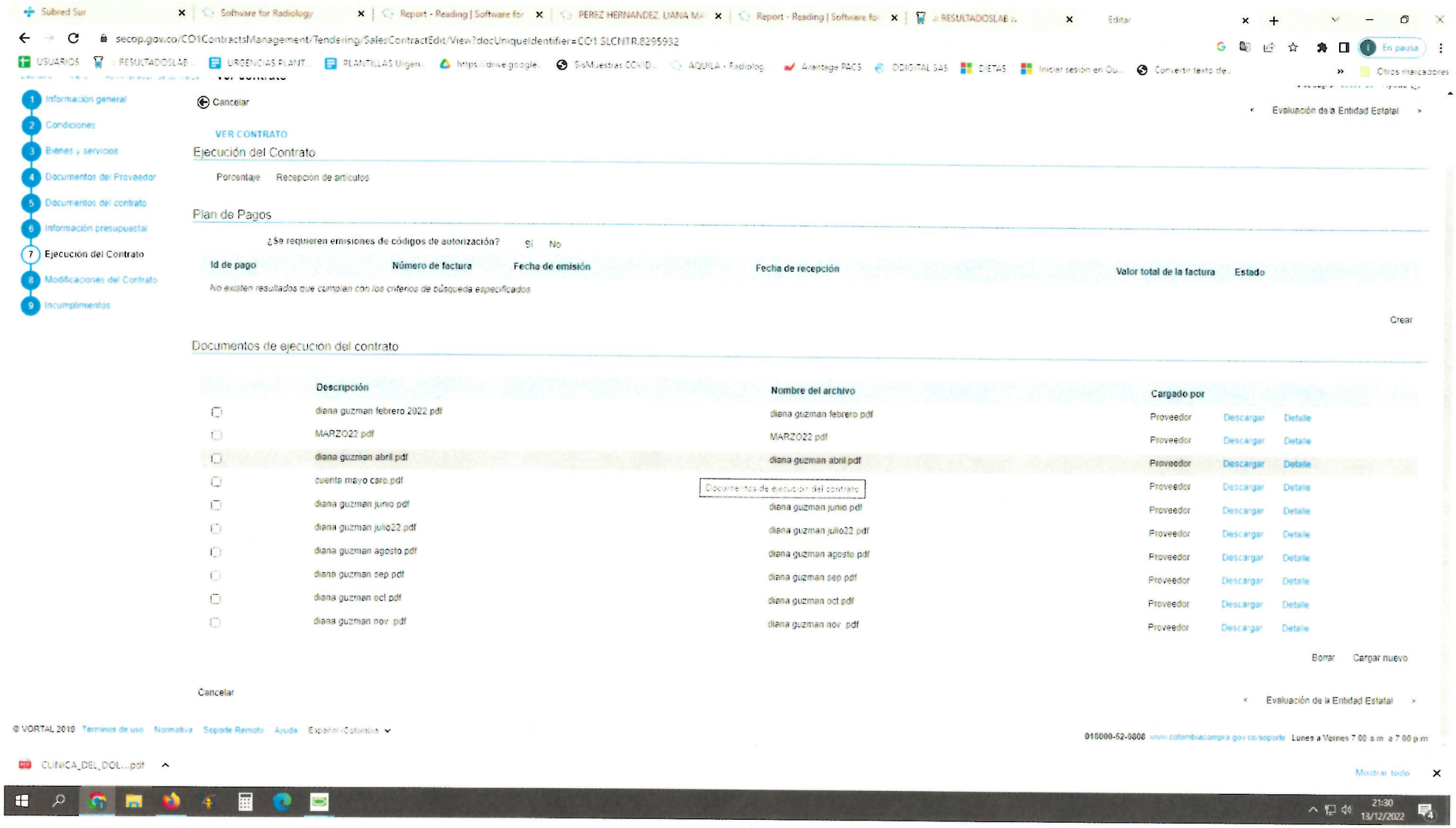
Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 9.072.000	25-14		16 %	$ 9.072.000	$ 1.451.600	$ 45.400	$ 45.400	EPS005		12.5 %	$ 9.072.000	$ 1.134.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 9.072.000	$ 221.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 1.451.600	$ 45.400	$ 45.400	$ 1.134.000	$ 221.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.897.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!


Subred Sur
Software for Radiology
Report - Reading | Software for
PEREZ HERNANDEZ LIANA MA
Report - Reading | Software for
RESULTADOSLAB
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8295932
USUARIOS
RESULTADOSLAB
URGENCIAS PLANT
PLANTILLAS Urgen
https://drive.google
SisMuestras CCN D
AQUILA - Radiolog
Avantage PACS
ODONTAL SAS
DIETAS
Iniciar sesión en Ou
Convertir texto de
Otros marcadores
En pausa
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
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 ejecucion del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
diana guzman febrero 2022.pdf
diana guzman febrero.pdf
MARZO22.pdf
MARZO22.pdf
diana guzman abril.pdf
diana guzman abril.pdf
cuenta mayo caro.pdf
diana guzman junio.pdf
diana guzman junio.pdf
diana guzman julio22.pdf
diana guzman julio22.pdf
diana guzman agosto.pdf
diana guzman agosto.pdf
diana guzman sep.pdf
diana guzman sep.pdf
diana guzman oct.pdf
diana guzman oct.pdf
diana guzman nov .pdf
diana guzman nov .pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Terminos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
CLINICA_DEL_DOL....pdf
Mostrar todo
21:30
13/12/2022

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

DIANA CAROLINA GUZMN OSORIO

53065261

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

diciembre 9, 2022

zfJTGA4OOR

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

BOGOTÁ

Espacio para Logo Corporativo

DIANA CAROLINA GUZMAN OSORIO
NIT 53.065.261-
CR 54 D 135 46 TO 4 APT 601
Tel: (031) 4690558
Bogotá - Colombia
dianaguos@unisabana.edu.co

Factura electrónica de venta
No. CG-522

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			**Fecha y hora Factura**	
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7300000	**Generación**	13/12/2022, 21:26
Dirección	Cra 20 no 47B – 35 sur	**Ciudad**	Bogotá - Colombia	**Expedición**	13/12/2022, 21:26
				Vencimiento	13/12/2022

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO MÉDICO PEDIATRA EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2022 TOTAL HORAS: 264 HORAS VALOR HORA: $84000 TOTAL: $22.176.000	264.00	22,176,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veintidos millones ciento setenta y seis mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 22,176,000.00

Total Bruto	22,176,000.00
Total a Pagar	22,176,000.00

Observaciones:

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764034272429 aprobado en 20220823 prefijo CG desde el número 514 al 1000 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66*1000
CUFE: ecb81fbb4f1c7b779c1498f4973f3f11ee201edef2004e0c8fbcbe79d637ba5ec997d12254e2a891931ef8fc571cffc8