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:	JENNIFER PARRA ALBARRACIN		Número de Documento:	52958181	
Correo Electrónico:	jenniferparra0317@hotmail.com		Número Telefónico:	3003471276	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código - Grado:	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4457-2022	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
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	48	0	34577	$1659696	25.8%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	108	0	34577	$3734316	58.1%
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	20	76	34577	$3319392	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 8713404	OCHO MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-25		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 4771626	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 2627852	1750
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 6915400	1955
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 3457700	2315
5	2022-09-01	2022-09-30	5	$ 4010932	2683
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 6915400	2804
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 3734316	3338
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 9266636	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4979088
2	MARZO	$ 5186550
3	ABRIL	$ 5808936
4	MAYO	$ 3319392
5	JUNIO	$ 3457700
6	JULIO	$ 3457700
7	AGOSTO	$ 3457700
8	SEPTIEMBRE	$ 7468632
9	OCTUBRE	$ 3734316
10	NOVIEMBRE	$ 6846246

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15352188	$ 57052050	$ 47716260	$ 9335790

	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.	-Atender los pacientes que requieran atención en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	-Historia clínica sistematizada

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.	-Dentro de la consulta o revista medica se realiza suministra información y socialización de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	-Historia clínica sistematizada
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya	-Diligenciamiento total de la historia clínica con los datos de la atencion dada al paciente	- Historia clínica sistematizada
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.	-Diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la historia clínica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, así como revision de los mismos para un adecuado tramite.	-Historia clínica sistematizada
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.	-Identificacion, seguimiento y canalizacion de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologías.	-Historia clínica sistematizada
6	6. Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Acompañamiento y trabajo interdiciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	- Historia clínica sistematizada
7	7. Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio	-Realizar ingresos, evoluciones, revista médica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento	-Historia clínica sistematizada
8	8. Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Dar informacion oportuna, veraz y concisa en terminos de facil entendimiento para los familiares y/o acudientes de los pacientes.	-Historia clínica sistematizada
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participacion activa en los eventos realizados por la Subred Sur en mejora de la atencion de nuestros usuarios	-Actas de reuniones y lista de asistencia

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	$ 6846246
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	944069296		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2738498	$ 438160	$ 438400
Salud		COMPENSAR		$ 342312	$ 342500
ARL	3	SURA		$ 66710	$ 66800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 794767	$ 847700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	057000487037381O

Jennifer Parra A

JENNIFER PARRA ALBARRACIN
52958181

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1805440247

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9444069296

Fecha
11/12/2022

Número de aprobación
00440247

Dirección IP
186.155.57.191

Valor transacción
$ 902.500,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.155.57.191	CC	52958181

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52959181		PARRA ALBARRACIN JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl. 7 18 A 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.C.	3564788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1805440247	9444069296	I	2022/12/20	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$902,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificacion	Nombre	ing	ret	tde	tae	edit	sln	vsp	cor	vst	sue	ige	lma	vac	avp	vct	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Cod Apo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																				$2,740,000	$438,400			$2,740,000	$342,500			$2,740,000	$54,800			$2,740,000		$54,800					$902,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																				$2,740,000	$438,400			$2,740,000	$342,500			$2,740,000	$54,800			$2,740,000		$54,800					$902,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																				$2,740,000	$438,400			$2,740,000	$342,500			$2,740,000	$54,800			$2,740,000		$54,800					$902,500
1	CC 52959181	PARRA JENNIFER							X									23,14	30	$2,740,000	$438,400	ZPS008	30	$2,740,000	$342,500	CCF24	30	$2,740,000	$54,800	14-11	30	$2,740,000	2.436%	$66,800	30	$2,740,000	$54,800	.00%	$902,500
Total	Afiliados(1)																			$2,740,000	$438,400			$2,740,000	$342,500			$2,740,000	$54,800			$2,740,000		$66,800					$902,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52959181		PARRA ALBARRACIN JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl. 7 18 A 42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3564788	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1805440247	9444069296	I	2022/12/20	2022/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$902,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$438,400	$0	$0	$438,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$438,400	$0	$0	$438,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,800	$0	$0	$66,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$66,800	$0	$0	$66,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,800	$0	$0	$54,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$54,800	$0	$0	$54,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$342,500	$0	$0	$342,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$342,500	$0	$0	$342,500
TOTAL				1	$902,500	$0	$0	$902,500

* Salario Básico: 5248522

Seguridad Social

Pensión

* Administradora: 25-14 COLPENSIONES
* Número de días cotizados: 30
* Tarifa: 16%
* Indicador tarifa especial: NORMAL
* IBC: 524
Total Cotización: 839

Fondo Solidaridad Subcuenta de Solidaridad

Número de días cotizados: 30
Tarifa: 0,5%
IBC: 524852
Total Cotización: 26300

Fondo Solidaridad Subcuenta de Subsistencia

Número de días cotizados: 30
Tarifa: 0,5%
IBC: 5248522
Total Cotización: 26300

Salud

* Administradora: EPS005 - SANITAS S.A.
* Número de días cotizados: 30
* Tarifa: 12,5%
* IBC: 5248522
Total Cotización: 656100

Riesgos Profesionales

* Administradora: 14-11 - ARL SURA
* Número de días cotizados: 30
* Clase de Riesgo: III
* Actividad Económica: 8610
Centro de Trabajo:
* IBC: 5248522
* Tarifa de Riesgo: 0,02436
Total Cotización: 127900

Anterior Pa

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JENNIFER PARRA ALBARRACN

52958181

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de 12 horas

CLINICA DEL DOLOR

agosto 18, 2022

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		
	CERTIFICADO ARL CTO-4457-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4457-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 cuenta febrero	[Untitled]_20220302073730 12.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 cuenta marzo	JENNIFER MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA ABRIL	jennyfer.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA MAYO	Jenifer Parra.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA JUNIO	1657579748439_Jenifer Parra.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 cuenta julio	Jenifer Parra Albarracin.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA AGOSTO	4457h.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA SEPTIEMBRE	4457h-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTE DE OCTUBRE.pdf	4457-2022 CUENTE DE OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4457-2022 CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf	4457-H (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

TEST PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD 2022

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios