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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA JOHANNA ALFARO HIDALGO		**Número de Documento:**	1073669589	
Correo Electrónico:	anjoja14@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124559635	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4523-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A10UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	41	0	30900	$1266900	22%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1266900**	**UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-01		**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	$ 5562000	1958
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 2842800	2318
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 2719200	2795

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 2781000	3300
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 2781000	3709
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 2688300	216

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 2781000
2	ABRIL	$ 2781000
3	MAYO	$ 2781000
4	JUNIO	$ 2781000
5	JULIO	$ 2842800
6	AGOSTO	$ 2781000
7	SEPTIEMBRE	$ 2811900
8	OCTUBRE	$ 2781000
9	NOVIEMBRE	$ 2781000
10	DICIEMBRE	$ 2781000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11309400	$ 30683700	$ 27902700	$ 2781000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-consulta medica pyd y resolitivo	-historia clinica y dinámica
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.	-Realiza actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-informacion - retroalimentacion- actividades

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-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)	-historia clinica y dinámica
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoya 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.	-evaluacion ,guias.protocolos manuales,procedimientos
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.	-Apoya '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.	-guias, protocolos y procedimientos
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Articula acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-compromiso institucional
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.	-Valora (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.	-historia clinica y formulacion medica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informa oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-auditorias de historias clinicas
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-reuniones, comites programados por la institución

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	$ 2781000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444880153		
2022	DICIEMBRE	2023	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y UN 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	$ 1112400	$ 177984	$ 358400
Salud		SÁNITAS		$ 139050	$ 280000
ARL	3	SURA		$ 27098	$ 54600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 322841	$ 693000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870377258

Angela Alfaro.

ANGELA JOHANNA ALFARO HIDALGO
1073669589

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2023

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073669589		ALFARO HIDALGO ANGELA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39 No 68L 53 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5102407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1841956808	9444880153	I	2023/01/23	2023/01/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$693,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000		$54,600		$0	$0		$693,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000		$54,600		$0	$0		$693,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000		$54,600		$0	$0		$693,000
1	CC	1073669589	ALFARO ANGELA																	25-14	30	$2,240,000	$358,400	EPS005	30	$2,240,000	$280,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,240,000	2.436%	$54,600	0	$0	$0	No	$693,000
Total Afiliados(1)																						$2,240,000	$358,400			$2,240,000	$280,000			$0	$0			$2,240,000		$54,600		$0	$0		$693,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073669589		ALFARO HIDALGO ANGELA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 39 No 68L 53 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5102407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1841956808	9444880153	I	2023/01/23	2023/01/02	BANCO CAJA SOCIAL	0	$693,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$358,400	$0	$0	$358,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$358,400	$0	$0	$358,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$54,600	$0	$0	$54,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$54,600	$0	$0	$54,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,000	$0	$0	$280,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$280,000	$0	$0	$280,000
TOTAL				1	$693,000	$0	$0	$693,000

2023/01/25 07:41 AM

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 ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	actualizacion de la informacion sideap marzo 2022.pdf	actualizacion de la informacion sideap marzo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo_4523-2022.pdf	Marzo_4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL_4523-2022.pdf	ABRIL_4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4523-2022.pdf	MAYO 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO_4523-2022.pdf	JUNIO_4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO_4523-2022.pdf	JULIO_4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 4523-2022.pdf	AGOSTO 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 4523-2022.pdf	SEPTIEMBRE 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 4523-2022.pdf	OCTUBRE 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 4523-2022.pdf	NOVIEMBRE 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 4523-2022.pdf	DICIEMBRE 4523-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >