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:	PAOLA ANDREA TEUTA ESPINOSA		**Número de Documento:**	1010220948	
Correo Electrónico:	Paoteuta@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124945730	
Nombre del Supervisor:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1690-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	192	78	34577	$9335790	128,6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9335790**	NUEVE MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTAPESOS					

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	$ 10165638	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 11202948	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 7468632	2324
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 4771626	2801

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 6638784	3333
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 6223860	3708
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 8920866	219

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 5394012
2	MARZO	$ 6638784
3	ABRIL	$ 6223860
4	MAYO	$ 6223860
5	JUNIO	$ 5394012
6	JULIO	$ 6638784
7	AGOSTO	$ 6223860
8	SEPTIEMBRE	$ 6016398
9	OCTUBRE	$ 6638784
10	NOVIEMBRE	$ 6223860
11	DICIEMBRE	$ 6223860

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 21783510	$ 77175864	$ 67840074	$ 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.	-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 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).	-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 Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica
4	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.	-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 clínico 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 evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica
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		$ 6223860
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64653780			
2022	DICIEMBRE	2023	01	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2489544	$ 398327	$ 398400
Salud					SÁNITAS		$ 311193	$ 311300
ARL				3	SURA		$ 60645	$ 60700
Caja de Compensación				NO		Total	$ 722515	$ 770400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870505874

Paola Teuta 1010220948.

PAOLA ANDREA TEUTA ESPINOSA
1010220948

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010220946	PAOLA ANDREA TEUTA ESPINOSA	calle 8c # 76-54	7975071	paoteuta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I - Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	1	12/01/2023	64653780	$770,400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	311,300	0		0		0	0	0	0	311,300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	398,400	0	0	0	0	0	0		398,400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	60,700				60,700	0	0	60,700			607	60,700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	311,300	311,300
Pensión	1	398,400	398,400
Riesgos Laborales	1	60,700	60,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	770,400	770,400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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. 1690 - 2022.pdf	CUENTAFEBRERO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAMARZO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAABRIL - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAMAYO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJUNIO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAJUNIO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJULIO - CTO. 1690 - 2022 .pdf	CUENTAJULIO - CTO. 1690 - 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAAGOSTO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAAGOSTO - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTASEPTIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTASEPTIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAOCTUBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTAOCTUBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTANOVIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTANOVIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADICIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	CUENTADICIEMBRE - CTO N. 1690 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos 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.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010220948	PAOLA ANDREA TEUTA ESPINOSA	calle 8c # 78-54	7975071	paoteuta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2022-12	2022-12	I

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	311.300	0		0		0	0	0

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
25-14	Colpensiones	900336004-7	398.400	0	0	0	0	0	0

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo Favor
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	890903790-5	60.700				60.700	0	0	60.700		

TOTALES CAJAS					
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Va

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTA	
Tipo Administradora	No. Admin Repor
Salud	1
Pensión	1
Riesgos Laborales	1
CCF	0
ESAP	0
ICBF	0
MEN	0
SENA	0
TOTALES	3

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar los

ENCUESTA DE PERFIL
SOCIODEMOGRAFICO Y
MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

sociodemográfico y de morbilidad sentida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015.Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 titulo 4. Cap 6

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010220948	PAOLA ANDREA TEUTA ESPINOSA		calle 8c # 78-54	7975071	paoteuta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA, D.C.		NO

DATOS		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2022-12	2022-12	I

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización
CC	1010220948	TEUTA ESPINOSA PAOLA ANDREA	59	0			N																	25-14	2.490.000	398.400	0	0	0	0	EPS005	2.490.000	311.300	14-11	2.490.000	3	60.700

PAGA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información