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 LORENA OLMOS SILVA		**Número de Documento:**	1070327296	
Correo Electrónico:	angelita_alos24@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112642284	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1656-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
106VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	186	0	34577	$6431322	96.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	$ 15144726	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 829848	1750
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 13070106	1955
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 8298480	2315

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	S 0	0
6	2022-11-01	2022-12-31	6	S 6016398	3338
7	2022-12-01	2023-01-31	7	S 8990020	3714
8	2023-01-01	2023-01-31	8	S 4909934	222

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	S 5808936
2	MARZO	S 6223860
3	ABRIL	S 6016398
4	MAYO	S 8505942
5	JUNIO	S 6846246
6	JULIO	S 7261170
7	AGOSTO	S 6223860
8	SEPTIEMBRE	S 2904468
9	OCTUBRE	S 7261170
10	NOVIEMBRE	S 6223860
11	DICIEMBRE	S 7468632

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19916352	**$ 77175864**	**$ 70744542**	**$ 6431322**

	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	-Hacer uso de normas y protocolos para el tratamiento de las distintas patológicas, reconociendo la disposición de insumos farmacológicos con lo que cuenta la institución en el momento de la formulación -Formula de medicamentos	- Historia Clinica
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.	-Entrega de recomendaciones generales. - ajuste de medicación - Entrega de recomendaciones según patologías -Cumplmiento de protocolos - Adherencia a guias de practica clinica	-Historia clínica -Entrega de formato de recomendaciones generales y síntomas de alarma -Formula de medicamentos

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).	-Realizar de forma completa diligenciamiento de historias clínicas Adherencia a guías de práctica clínica -Adherencia a protocolos institucionales	-Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guìas, 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.	Realizar de forma completa diligenciamiento de historias clínicas Adherencia a guías de práctica clínica -Adherencia a protocolos institucionales	-Historia clinica
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.	Identificación de ciclos de vida con direccionamiento a rutas de atención según corresponda	-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.	Notificación de situaciones de riesgo y vulnerabilidad a entidades y equipos misionales de apoyo según corresponda	- Historia clínica -Solicitud de interconsultas
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Adherencia a guías de práctica clínica - Formulación coherente y congruente con patología a tratar	-Historia Clínica -Formulación intra y extrahospitalaria
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Registro de entrega de información de manejo y evolución, tratamiento y traslado en historia clínica. -Aplicación de protocolos y trato humanizado	-Historia Clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Adherencia a protocolos, guías de práctica clínica según patologiad a tratar	- Historia Clínica

© Siasur - 2023

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	$ 7468632
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64445788		
2022	DICIEMBRE	2023	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2987453	$ 477992	$ 478000
Salud		SANITAS		$ 373432	$ 373500
ARL	3	SURA		$ 72774	$ 72800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 867019	$ 924300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66928148824

ANGELA LORENA OLMOS SILVA
1070327296

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2023

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	1070327296	ANGELA LORENA OLMOS SILVA	CRA 32 C # 10-47 SUR	3464829	angelita_alos24@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-12	2022-12	I	02/01/2023	64445788	TOTAL A PAGAR	
					$984.100	

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	373.500	0		0		0	0	0	0	373.500	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
230301	Porvenir	800224808-8	478.000	0	0	0	0	0	0		478.000	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	72.800				72.800	0	0	72.800			728	72.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	59.800	0	0	59.800	1

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	373.500	373.500
Pensión	1	478.000	478.000
Riesgos Laborales	1	72.800	72.800
CCF	1	59.800	59.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	984.100	984.100

PAGADA

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

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	1070327296	ANGELA LORENA OLMOS SILVA	CRA 32 C # 10-47 SUR	3464829	angelita_alos24@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	NO

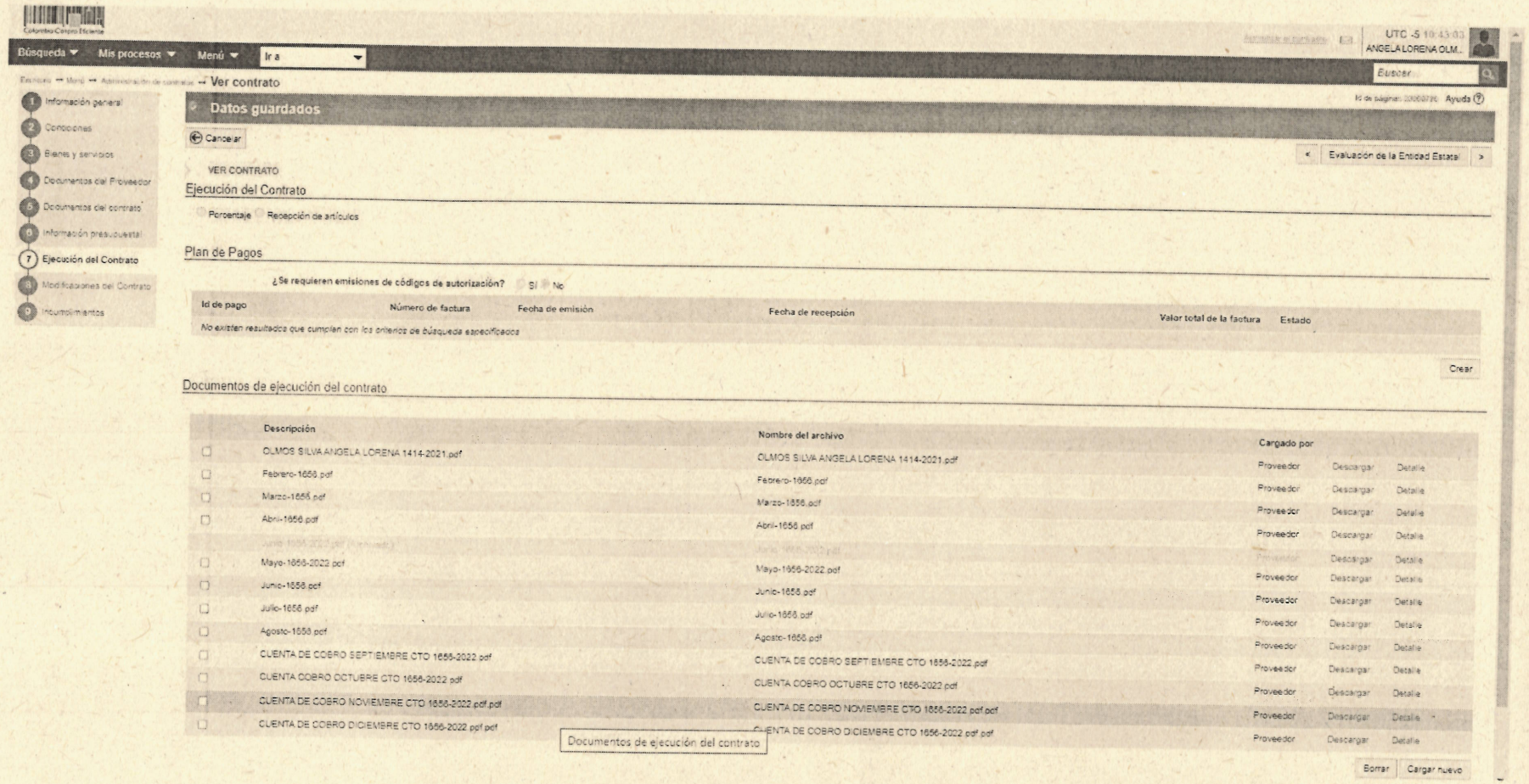
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	I	02/01/2023	64445788	$984.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1070327296	OLMOS SILVA ANGELA LORENA	59	0			N																230301	2.987.452	478.000	0	0	0	0	EPS005	2.987.452	373.500	14-11	2.987.452	3	72.800	CCF24	2.987.452	59.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
UTC -5
ANGELA LORENA OLM..
Buscar
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Datos guardados
Ayuda
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?
SI
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
OLMOS SILVA ANGELA LORENA 1414-2021.pdf
Febrero-1656.pdf
Marzo-1656.pdf
Abril-1656.pdf
Mayo-1656-2022.pdf
Junio-1656.pdf
Julio-1656.pdf
Agosto-1656.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 1656-2022.pdf
CUENTA COBRO OCTUBRE CTO 1656-2022.pdf
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 1656-2022.pdf.pdf
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 1656-2022.pdf.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

Tiene como objetivo adelantar el perfil 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.

MEDICO
TURNO DIA
USS VISTA HERMOSA
ENERO

FECHA	DIA	HORAS	TURNO	ADICIONALES	VALOR	TOTAL
1/1/2023	DOMINGO	**12 HORAS**	**DIA**		**34577**	**414.924**
2/1/2023	LUNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
3/1/2023	MARTES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
4/1/2023	MIÉRCOLES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
5/1/2023	JUEVES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
6/1/2023	VIERNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
7/1/2023	SÁBADO					
8/1/2023	DOMINGO					
9/1/2023	LUNES					
10/1/2023	MARTES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
11/1/2023	MIÉRCOLES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
12/1/2023	JUEVES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
13/1/2023	VIERNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
14/1/2023	SÁBADO					
15/1/2023	DOMINGO					
16/1/2023	LUNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
17/1/2023	MARTES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
18/1/2023	MIÉRCOLES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
19/1/2023	JUEVES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
20/1/2023	VIERNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
21/1/2023	SÁBADO	**12 HORAS**	**DIA**		**34577**	**414.924**
22/1/2023	DOMINGO	**12 HORAS**	**DIA**		**34577**	**414.924**
23/1/2023	LUNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
24/1/2023	MARTES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
25/1/2023	MIÉRCOLES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
26/1/2023	JUEVES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
27/1/2023	VIERNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
28/1/2023	SÁBADO	**12 HORAS**	**DIA**		**34577**	**414.924**
29/1/2023	DOMINGO	**12 HORAS**	**DIA**		**34577**	**414.924**
30/1/2023	LUNES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
31/1/2023	MARTES	6 HORAS	MAÑANA		34577	207.462
		186 HORAS			**TOTAL PLATA**	**6.431.322**