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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	MILENA FLOREZ CARDENAS		**Número de Documento:**	52505062	
Correo Electrónico:	milenaflorezcardenas@gmail.com		**Número Telefónico:**	3002039690	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1674-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	24	93450	$2803500	17.1%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	24	93450	$2242800	13.7%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	88200	$14817600	90.3%
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	36	88200	$3175200	19.4%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	88200	$1058400	6.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 24097500**	**VEINTICUATRO MILLONES NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 23165100	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 65620800**	**$ 23165100**	**$ 42455700**

	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 (medico(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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.	- Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	-Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea 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).	-Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	Apoyar la elaboración, actualizacion 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.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	-Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	-Informes de gestión.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	-Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	-Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	-Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© 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	$ 23165100
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	66085604		
2023	**FEBRERO**	**2023**	**03**	**13**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTITRES MILLONES CIENTOSESENTA Y CINCO MIL CIENPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 9266040	$ 1482566	**$ 1575600**
Salud		SURA		$ 1158255	**$ 1158400**
ARL	3	SURA		$ 225721	**$ 225800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2689190**	**$ 2959800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800294391

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.948.770

MILENA FLOREZ CARDENAS
52505062

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MILENA FLOREZ CARDENAS	**NIT:**	52505062
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	febrero 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	febrero 2023
Número de Radicación:	66085604	**Total a pagar:**	$2,959,800
Fecha de vencimiento:	13/03/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	13/03/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1967302522
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$225,800
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$1,575,600
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0	$1,158,400
						$2,959,800

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : f842a23afb111c6e7c4f7db922486c36d49f8e3e7c5cfb189e61a098b2439b7382ea143246707cccfd40082bfabce546

Número de Factura: MED-74
Fecha de Emisión: 17/03/2023
Fecha de Vencimiento: 10/04/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: FLOREZ CARDENAS MILENA
Nombre Comercial: FLOREZ CARDENAS MILENA
Nit del Emisor: 52505062
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:O-47
Responsabilidad tributaria: ZZ -
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 151 54 A 59 TO 1 AP 1204 BRR VICTORIA NORTE
Teléfono / Móvil: 3002039690
Correo: milenaflorezcardenas@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Nombre Comercial: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9009585649
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-23
Responsabilidad tributaria: ZZ -

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: (031) 7300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85121613	Prestación de servicios como Médico Pediatra en en Cuidado Intensivo e Intermedio Neonatal en el mes de MARZO de 2023	HUR	54,00	$ 93.450,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.046.300,00
2	85121613	Prestación de servicios como Médico Pediatra en Cuidado Básico Neonatal, Alojamiento Conjunto y Sala de Partos en el mes de MARZO de 2023	HUR	216,00	$ 88.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 19.051.200,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:
52505062_01_PRI_CON_1

Datos Totales

Documento validado por la DIAN 2023-03-16 20:03:21
Documento generado el: 2023-03-16 20:03:21
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			24.097.500,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			24.097.500,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			24.097.500,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	24.097.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764043014964 Rango desde: 72 Rango hasta: 77 Vigencia: 2023-07-18

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		
☐	Febrero 1674-2023 Milena.pdf	Febrero 1674-2023 Milena.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >