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:	VIVIAN ESTHER PARDO MOLINA		**Número de Documento:**	1130602246	
Correo Electrónico:	pardovivian12@gmail.com		**Número Telefónico:**	3164972876	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2501-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA PEDIÁTRICA				
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
A26ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	18	0	110310	$1985580	9.7%
C13ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	110310	$18532080	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 20517660**	**VEINTE MILLONES QUINIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SESENTAPESOS**					

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	$ 17870220	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 82070640	$ 82070640	$ 17870220	$ 64200420

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	- - PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA -
2	Realizar actividades de información, educacion, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	- PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES -
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), 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)	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA -.
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.	- PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOSLO	- GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	--. CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- - HISTORIA CLINICA -.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- - INFORMES Y REPORTES
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.	-- VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	--. COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
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 SUBRED SUR E.S.E	--. CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- - INFORMES Y REPORTES
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-.- PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- - INFORMES Y REPORTES

© 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	$ 17870220
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7875483600		
2023	FEBRERO	2023	03	27			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 7148088	$ 1143694	$ 2359600
Salud		COOMEVA		$ 893511	$ 1735000
ARL	3	SURA		$ 174127	$ 338200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 2074518	$ 4432800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488414910403

Vivian Esther Pardo

VIVIAN ESTHER PARDO MOLINA
1130602246

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1130602246
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			VIVIAN ESTHER PARDO MOLINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 54 A # 169 - 90	TELÉFONO:	6704842
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7875483600**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1987518272	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 2.359.600
SUBTOTAL:			1	**$ 2.359.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 1.735.000
SUBTOTAL:			1	**$ 1.735.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 338.200
SUBTOTAL:			1	**$ 338.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 4.432.800**



Vivian Esther Pardo Molina
NIT 1.130.602.246-1
Carrera 54 A 169 90 APT 410 Edificio alcazaba de Córdoba
Tel: (031) 3164972876
Bogotá - Colombia
Pardovivian12@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. VEPM 65

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7428585
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/03/2023, 13:30
Expedición	23/03/2023, 13:30
Vencimiento	23/03/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicio Cirugía Pediátrica y Consulta Externa	186.00	110,310.00	20,517,660.00

Total items: 1

Total Bruto	20,517,660.00
Total a Pagar	20,517,660.00

Valor en Letras:
Veinte millones quinientos diecisiete mil seiscientos sesenta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 20,517,660.00

Observaciones:
Favor consignar a la CUENTA DE AHORROS Nº 0550488414910403 del banco DAVIVIENDA
Honorarios correspondientes del mes de MARZO de 2023

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764039835165 aprobado en 20221118 prefijo VEPM desde el número 57 al 100**
Vigencia: 6 Meses
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66 X 1000
CUFE: fc7d3da147111f14798a3f7d422edd6e14807ba78f4135a4eeb90c4352eeda48ca86192dc90b00bac211148e6e799275

Elaborado por software Siigo Nube y enviado electrónicamente por proveedor tecnológico Siigo. Siigo S.A.S Nit. 830.048.145-8

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		
☐	CTO 2501-2023 CTA FEBRERO VIVIAN PARDO.pdf	CTO 2501-2023 CTA FEBRERO VIVIAN PARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >