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:**	2023-04-04	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	LAURA PATRICIA MILLAN HENAO		**Número de Documento:**	1032418336	
Correo Electrónico:	smile880707@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3209981529	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5378-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1130
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	72	0	88200	$6350400	43%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6350400**	**SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-04	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ABRIL	$ 6350400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48157200	**$ 48157200**	**$ 6350400**	**$ 41806800**

	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 (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segùn 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.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen	-Atención de acuerdo a programación de agendas por cuadro actividades asignados
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, 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 hospitalización, 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 en el aplicativo dinámica gerencia
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion 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 despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediatricos 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 de paciente en el aplicativo dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion 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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediatricos , 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 identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Informar mediante atención al paciente pediatrico 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 y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico 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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencial
9	9)Cumplir las metas de produccion 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.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a programación del supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que el desarrollo de las actividades misionales	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9449472693		
2023	MARZO	2023	04	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1044000	$ 167040	$ 537200
Salud		SÁNITAS		$ 130500	$ 419700
ARL	3	COLMENA		$ 25432	$ 81800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 302990	$ 1038700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600120643

Laura Millan H

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO
1032418336

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2019514517	9449472693	I	2023/04/13	2023/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,038,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,357,392	$537,200			$3,357,392	$419,700			$0	$0			$3,357,392	$81,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,357,392	$537,200			$3,357,392	$419,700			$0	$0			$3,357,392	$81,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,357,392	$537,200			$3,357,392	$419,700			$0	$0			$3,357,392	$81,800		$0	$0
1	CC 1032418336	MILLAN LAURA	Z30301	30	$3,357,392	$537,200	EPS005	30	$3,357,392	$419,700		0	$0	$0	14-25	30	$3,357,392	$81,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,357,392	$537,200			$3,357,392	$419,700			$0	$0			$3,357,392	$81,800		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2019514517	9449472693	I	2023/04/13	2023/04/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,038,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$537,200	$0	$0	$537,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$537,200	$0	$0	$537,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,800	$0	$0	$81,800
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$81,800	$0	$0	$81,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,700	$0	$0	$419,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$419,700	$0	$0	$419,700
TOTAL				1	$1,038,700	$0	$0	$1,038,700

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/04/13 09:02 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		
☐	CUENTA FEBRERO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO. 2365 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO. 2365 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO

NIT: 1032418336-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 11 146 75 AP 1201, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3204981529

Autorización facturación electrónica No. 18764047379136 válida desde 2023-04-12 hasta 2023-10-12 rango desde FEV39 hasta FEV100

DATOS DEL CLIENTE	
	900958564
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
	Cl. 19a #34-94, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
	37280 73
	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEV40
Fecha Emisión	12/04/2023 16:07:21
Fecha Vencimiento	12/05/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago	Crédito
Medio de Pago	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago	10/05/2023
Total de Líneas	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	85121291-9	SERVICIOS PROFESIONALES-MEDICO PEDIATRA Servicios profesionales como pediatra	94	72,00	$88.200,00		0,00	$6.350.400,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe

Subtotal	$6.350.400,00
Cargos	$0.00
Descuentos	$0.00
Total	$6.350.400,00

	a7de1386bd6bb152c15aed4d922726cce7caf7fd45a9e377635806df802d700ccb9607d1f327d29445d8efe620359677
	(seis millones trescientos cincuenta mil cuatrocientos pesos)

Firma Digital: OFO6oEtztaWZdrQsJeEAKYsfR3Q6JeQK8LkbbV4CBngGy76lQBK8h/51mWPGxl88
1cYc/+YL9vcaMyMNnpCDw4o22IxSa2QRwDVWVxHi7svHRaPRa3
ZzwV6q/H3dV5Zn GO5CBVfBCjx+nlIZFyqJk9XsXi/RmyGSDBNqCahUDGVr77MKG+UmbFmjDuNwG1Ak cVAyvV5WhoKHcl0I2JGDwxJ4RJAZC5qcq7v
9s6hwPmHMKaP8s1GlMrnwGL5+mKV3 t1xwe3wUJwzyhQ/yH8q2e3oaFPazv/6ysMRQfbB7wUWzXzFWWL3SE+YExQ4rPXGj Ou1i05WNPFWpdEGzaRxk
9w==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

sbMEepX04v

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO

1032418336

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL V2

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:

abril 22, 2023

Vigencia de 3 años