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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	LÁZARA DADAY PEREDA DIAZ		**Número de Documento:**	509523	
Correo Electrónico:	daday.pereda@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132042770	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1582-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	93770	$4688500	26.9%
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	93770	$4688500	26.9%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	56	0	93770	$5251120	30.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 14628120**	**CATORCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOVEINTEPESOS**					

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	$ 17722530	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 17441220
3	ABRIL	$ 18003840

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	**$ 69764880**	**$ 53167590**	**$ 16597290**

	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, segun 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	-Procedimientos medicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirurgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.	-Historia Clinica Sistematizada
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	Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente.	Guías, protocolos y reportes.
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)	Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada.
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Prestar servicios como medico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	Guías y protocolos.
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	Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	Guías, protocolos y reportes.

© 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	Procedimientos médicos de acuerdo a al especialidad y programación de actividades del servicio.	Informes y reportes
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	Valorar, evolucionar y prescribir a los pacientes a cargo.	-Historia Clinica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	-Historia Clinica Sistematizada
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	Cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio.	Informes y reportes.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas.	Informes y reportes.

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	$ 18003840
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	26371130		
2023	ABRIL	2023	05	05			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DIECIOCHO MILLONES TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 7201536	$ 1152246	$ 1544100
Salud		FAMISANAR		$ 900192	$ 1135200
ARL	3	SURA		$ 175429	$ 221300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2090030**	$ 2900600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570462370036800

509523

LAZARA DADAY PEREDA DIAZ
509523

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.270

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAZARA DADAY PEREDA DIAZ
IDENTIFICACION:	CE-509523
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-05-04
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-08
FECHA DE PAGO:	2023-05-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	26371130
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26371130
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 9.081.536	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.135.200	$ 1.135.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 9.081.536	$ 45.500	$ 45.500	$ 0	$ 1.544.100	$ 1.544.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 9.081.536	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.300	$ 221.300
				Total a pagar	$ 45.500	$ 45.500	$ 0	$ 2.900.600	$ 2.900.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/06/2023

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE : 6a7c8f34ffa6998947e81057bb1b7dc966b307dca7696f99611cf9bda9f9f9844b26da2defc8fb432ff07d25d5c5ec59

Número de Factura: DAD-2038
Fecha de Emisión: 15/05/2023
Fecha de Vencimiento: 14/06/2023
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PEREDA DIAZ LAZARA DADAY
Nombre Comercial: PEREDA DIAZ LAZARA DADAY
Nit del Emisor: 700164717
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 72 A 121 48 IN 1 AP 104 CON MIRADOR DEL PUERTO III
Teléfono / Móvil: 3132042770
Correo: daday.pereda@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 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	85100000	HORA MEISSEN	HUR	156,00	$ 93.770,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 14.628.120,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Valor

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	RELACIÓN DE HORAS	CORRESPONDIENTES A MAYO 2023

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2023-05-15 13:37:31
Documento generado el: 2023-05-15 13:37:30
Generado por:Solución Gratuita DIAN
Nit:800.197.268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			14.628.120,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			14.628.120,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			14.628.120,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	14.628.120,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	1.609.093,20
Rete IVA	0,00
Rete ICA	141.307,64

Numero de Autorización: 18764044456881 Rango desde: 2032 Rango hasta: 2100 Vigencia: 2023-08-15

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 1582-2023.pdf	FEBRERO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARZO 1582-2023.pdf	MARZO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ABRIL 1582-2023.pdf	ABRIL 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

EjP8aShOl4

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

LZARA DADAY PEREDA DIAZ

509523

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

11 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

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

BOGOTÁ