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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	LAURA DANIELA TRUJILLO SILVA		**Número de Documento:**	1032494862	
Correo Electrónico:	laurita0397@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112245196	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1896-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	52	37000	$8806000	128%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8806000**	**OCHO MILLONES OCHOCIENTOS SEIS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-04-01	2023-06-30	1	$ 3330000	1370
2	2023-05-01	2023-07-31	2	$ 17908000	1563
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 10878000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 9990000
3	ABRIL	$ 9990000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 48766000	$ 30858000	$ 17908000

OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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)) 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 demas normas concordantes.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN HOSPITALIZACION EN ATENCION A PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
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.	-EDUCACION AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACION Y CUIDADOS	-HISTORIA CLINICA
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 Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-REGISTRO EVOLUCIONES EN DINAMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS,FORMULACION Y ANALISIS CLINICO DELOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
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.	-REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	-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 consolidacion de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-REALIZAR COMUNICACION ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-PRACTICA CLINICA

© 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.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	-PRACTICA CLINICA
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 SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-COMUNICACION OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-PRACTICA CLINICA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	-PRACTICA CLINICA

© 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	$ 9990000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9450779650		
2023	ABRIL	2023	05	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3996000	$ 639360	$ 639400
Salud		SÁNITAS		$ 499500	$ 499500
ARL	3	SURA		$ 97343	$ 97400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1159719	$ 1236300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488436743170

LAURA TRUJILLO

LAURA DANIELA TRUJILLO SILVA
1032494862

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

en línea

Planilla Asistida

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032494862		TRUJILLO SILVA LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111c # 86a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4352821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2072931311	9450779650	I	2023/05/15	2023/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,236,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,236,300
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,236,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,236,300
1	CC	1032494862 TRUJILLO LAURA																		25-14	30	$3,996,000	$639,400	EPS005	30	$3,996,000	$499,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,996,000	2.436%	$97,400	0	$0	$0	No	$1,236,300
Total		**Afiliados(1)**																				$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000		$97,400		$0	$0		$1,236,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032494862		TRUJILLO SILVA LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 111c # 86a 68	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4352821	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2072931311	9450779650	I	2023/05/15	2023/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,236,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$639,400	$0	$0	$639,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$639,400	$0	$0	$639,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,400	$0	$0	$97,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$97,400	$0	$0	$97,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$499,500	$0	$0	$499,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$499,500	$0	$0	$499,500
TOTAL				1	$1,236,300	$0	$0	$1,236,300

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

KtEznNUcWq

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

LAURA DANIELA TRUJILLO

1032494862

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

24 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

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

BOGOTÁ

ean universidad

Acreditada en Alta Calidad
Res. nº. 29499 del Mineducación.
29/12/17 vigencia 28/12/21

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL

BOGOTÁ

La Universidad EAN en convenio con el DASCD

Hace constar que

LAURA DANIELA TRUJILLO SILVA

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1032494862

Curso y aprobó la acción de formación

DERECHOS HUMANOS Y DERECHO INTERNACIONAL HUMANITARIO

Fecha Terminación: mayo 15, 2023

Realizado en Bogotá D.C. Fecha Inicio: mayo 15, 2023. Fecha Fin: mayo 15, 2023 Duración: 8 horas - Código Verificación: kRijjYLqhw

LEIDY LORENA PIÑEIRO CORTES
Vicerrectora de Innovación Académica
Universidad EAN

NIDIA ROCÍO VARGAS
Directora
Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital

© UNIVERSIDAD EAN- SNIES 2812 | Personería Jurídica Res. nº. 2898 del Ministerio 16/05/69