| 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:** | 2023-06-01 | **Hasta:** | 2023-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | ZULLY KATHERINE PEREZ CARDENAS | | **Número de Documento:** | 1024538555 | |
| **Correo Electrónico:** | perezcardenaszullykatherine@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3112851787 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO EMERGENCIOLOGO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2127-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 505 |
| **Perfil:** | MÉDICO GENERAL | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B05ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS MEISSEN | 186 | 42 | 37000 | $8436000 | 122.6% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 8436000** | **OCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y 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 | $ 2451000 | 1337 |
| 2 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 2 | $ 19767000 | 1557 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 9990000 |
| 2 | MARZO | $ 9990000 |
| 3 | ABRIL | $ 9768000 |
| 4 | MAYO | $ 9768000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 27528000 | $ 49746000 | $ 39516000 | $ 10230000 |

| | 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)) 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. | -Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur | -Atención de acuerdo a programación de agenda. |
| 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 urgencias 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 |
| 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 atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes. | -Historia Clinica |
| 4 | 4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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. | -Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad. | -Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 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 |
| 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. |
| 8 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento. | -Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucíon o riesgo que presente el paciente. | -Historia Clinica |
| 9 | 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacíon con el Supervisor del contrato. | -Agenda programación de turnos |

## 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 | $ 9768000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9452250240 | | |
| 2023 | MAYO | 2023 | 06 | 14 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 3907200 | $ 625152 | $ 625200 |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 488400 | $ 488400 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 95179 | $ 95200 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 1133948 | $ 1208800 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550166900072280 |
|---|---|---|---|---|---|

Zully Perez Cardenas

**ZULLY KATHERINE PEREZ CARDENAS**
**1024538555**

**RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON**
**MEDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO**
**EMERGENCIOLOGO**

aportes en línea

# Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razón Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1024538555 | | PEREZ CARDENAS ZULLY KATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 45 No 13-41 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7158409 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2023-05 | 2023-05 | 2135684154 | 94522500240 | I | 2023/06/14 | 2023/06/14 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $1,208,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALR. COTIZADO | INTERESES MOV. | OTROS CONCEPTOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $625,200 | $0 | $0 | $625,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $625,200 | $0 | $0 | $625,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $95,200 | $0 | $0 | $95,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $95,200 | $0 | $0 | $95,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $488,400 | $0 | $0 | $488,400 |
| SALUD TOTAL | EPS00Z | 800,130,907 | 4 | 1 | $488,400 | $0 | $0 | $488,400 |
| TOTAL | | | | 3 | $1,208,800 | $0 | $0 | $1,208,800 |



2023/06/14 09:19 AM

# 135968

120 - 108

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 Contr...
9 cumplimientos



VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

| identificación 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTAFEBRERO - CTO N. 2127 - 2023.pdf | CUENTAFEBRERO - CTO N. 2127 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAMARZO - CTO N. 2127 - 2023.pdf | CUENTAMARZO - CTO N. 2127 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAABRIL - CTO N. 2127 - 2023.pdf | CUENTAABRIL - CTO N. 2127 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAMAYO - CTO N . 2127-2023.pdf | CUENTAMAYO - CTO N . 2127-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

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

**ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023**

TIPO DE VINCULACIÓN

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

Se registró la información con éxito

Aceptar

◯ Administrativa

Pregunta requerida

SEDE

Pregunta requerida

NIVEL DEL CARGO

Pregunta requerida

EDAD