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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	ALEIDA RUTH PARDO SIERRA		**Número de Documento:**	45511040	
Correo Electrónico:	arpas81317@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3023712850	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1584-2023	**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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	80	20	100000	$10000000	57.3%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	80	20	100000	$10000000	57.3%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	40	100000	$6400000	36.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 26400000**	**VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS 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	$ 937700	1348

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
2	2023-05-01	2023-07-31	2	$ 47260080	1563
3	2023-06-01	2023-07-31	3	$ 1644720	1831
4	2023-07-01	2023-08-31	4	$ 26400000	2132

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 25692980
2	MARZO	$ 22504800
3	ABRIL	$ 22504800
4	MAYO	$ 22504800
5	JUNIO	$ 26400000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 146007380	$ 119607380	$ 26400000

	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	--Procedimientos medicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirurgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios	---Historia Clinica Sistematizada
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)	-Procedimientos medicos de acuerdo a la especialidad y programación de actividades del servico	---Historia Clinica Sistematizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	--Diligenciamiento de Historias Clinicas de procedimientos medicos realizados a usuarios de la Subred Sur de acuerdo a la especialidad ya ctividades ejecutadas	---Historia Clinica Sistematizada
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	---Procedimientos medicos de acuerdo a la especialidad y programación de actividades del servicio	---Historia Clinica Sistematizada
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	---Procedimientos medicos de acuerdo a la especialidad y programación de actividades del servicio	---Historia Clinica Sistematizada
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	---Diligenciamiento de Historias Clinicas de procedimientos medicos realizados a usuarios de la Subred Sur de acuerdo a la especialidad ya ctividades ejecutadas.	---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	---Diligenciamiento de Historias Clinicas de procedimientos medicos realizados a usuarios de la Subred Sur de acuerdo a la especialidad ya ctividades ejecutadas	---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	--Diligenciamiento de Historias Clinicas de procedimientos medicos realizados a usuarios de la Subred Sur de acuerdo a la especialidad ya ctividades ejecutada l	---Historia Clinica Sistematizada
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Diligenciamiento de Historias Clinicas de procedimientos medicos realizados a usuarios de la Subred Sur de acuerdo a la especialidad ya ctividades ejecutadas.	---Historia Clinica Sistematizada

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	$ 26400000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7884725269		
2023	JUNIO	2023	07	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTISEIS MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 10560000	$ 1689600	$ 2044900
Salud		SURA		$ 1320000	$ 1503500
ARL	3	SURA		$ 257242	$ 293100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 3064723	$ 3841500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	58000020386

Aleida Ruth Pardo Sierra

ALEIDA RUTH PARDO SIERRA
45511040

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.881.770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45511040
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEIDA RUTH PARDO SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 58C NUMERO 152 B - 66 APTO 604 INT 7	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7884725269			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2023			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	2				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/07/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	44890190

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.920.000	$ 0	$ 0	$ 60.000	$ 60.000	$ 4.500	$ 400	$ 2.040.000	$ 4.900	$ 2.044.900
SUBTOTALES:										$ 2.040.000	$ 4.900	$ 2.044.900

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSD10	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.500.000	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 1.500.000	$ 3.500	$ 0	$ 1.503.500
SUBTOTALES:													$ 1.500.000	$ 3.500	$ 0	$ 1.503.500

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 292.400	$ 292.400	$ 700	$ 0	$ 293.100
SUBTOTALES:									$ 292.400	$ 700	$ 0	$ 293.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 45511040	PARDO SIERRA ALEIDA RUTH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 12.000.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 12.000.000	$ 1.920.000	$ 60.000	$ 60.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 2.040.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 12.000.000	$ 1.500.000	$ 0	$ 1.500.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 12.000.000	45511040	$ 292.400		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	$ 3.841.500

Planilla Pagada

Aleida Ruth Pardo Sierra
NIT 45.511.040-1
CRR 55 D 166 21
Tel: (031) 3023712850
Bogotá - Colombia
arpas61317@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. ARPS 106

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

Fecha y hora Factura	
Generación	07/07/2023, 14:01
Expedición	07/07/2023, 14:01
Vencimiento	07/07/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de anestesia en salas de cirugía	1.00	26,400,000.00

Total Ítems: 1

Valor en Letras:
Veintiseis millones cuatrocientos mil pesós m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 26,400,000.00

Observaciones:
Hospital: MEISSEN
Horas: 264 horas $26.400.000
Mes: Julio 2023

Total Bruto	26,400,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	26,400,000.00

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 18764049928409 aprobado en 20230602 prefijo ARPS desde el número 101 al 200 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación. Tarifa 9.66 X 1000
CUFE: 29d75a84d758f1f2224c340e4f65a24a7f074f9b32b80f4673a9e52425d74d3eb5a2fe2a0ef1585c1a7016b4e22e8b87b7d

Fabricado, Software y Proveedor tecnológico Siigo SAS - Nit 830.048.145 R. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica vez en el XML

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap

Ultima Actualización: 12-jul-2023

Fecha Validación: 12-jul-2023

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PARDO	SIERRA	ALEYDA RUTH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C ⊗ C.E ○ PAS ○ No. 45511040	F ⊗ M ○	COL ⊗ EXTRANJERO ○

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DIRECCION DE CORRESPONDENCIA
FECHA DIA 21 MES MAY AÑO 1969	CALLE 166 NUMERO 55 D - 21
PAÍS Colombia	PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO Bolívar	CIUDAD Bogota D.C. TELEFONO 3023712850
CIUDAD Cartagena De Indias	EMAIL arpas61317@yahoo.es

El futuro es de todos — Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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

Sideap

Ultima Actualización: 12-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ALEYDA RUTH PARDO SIERRA

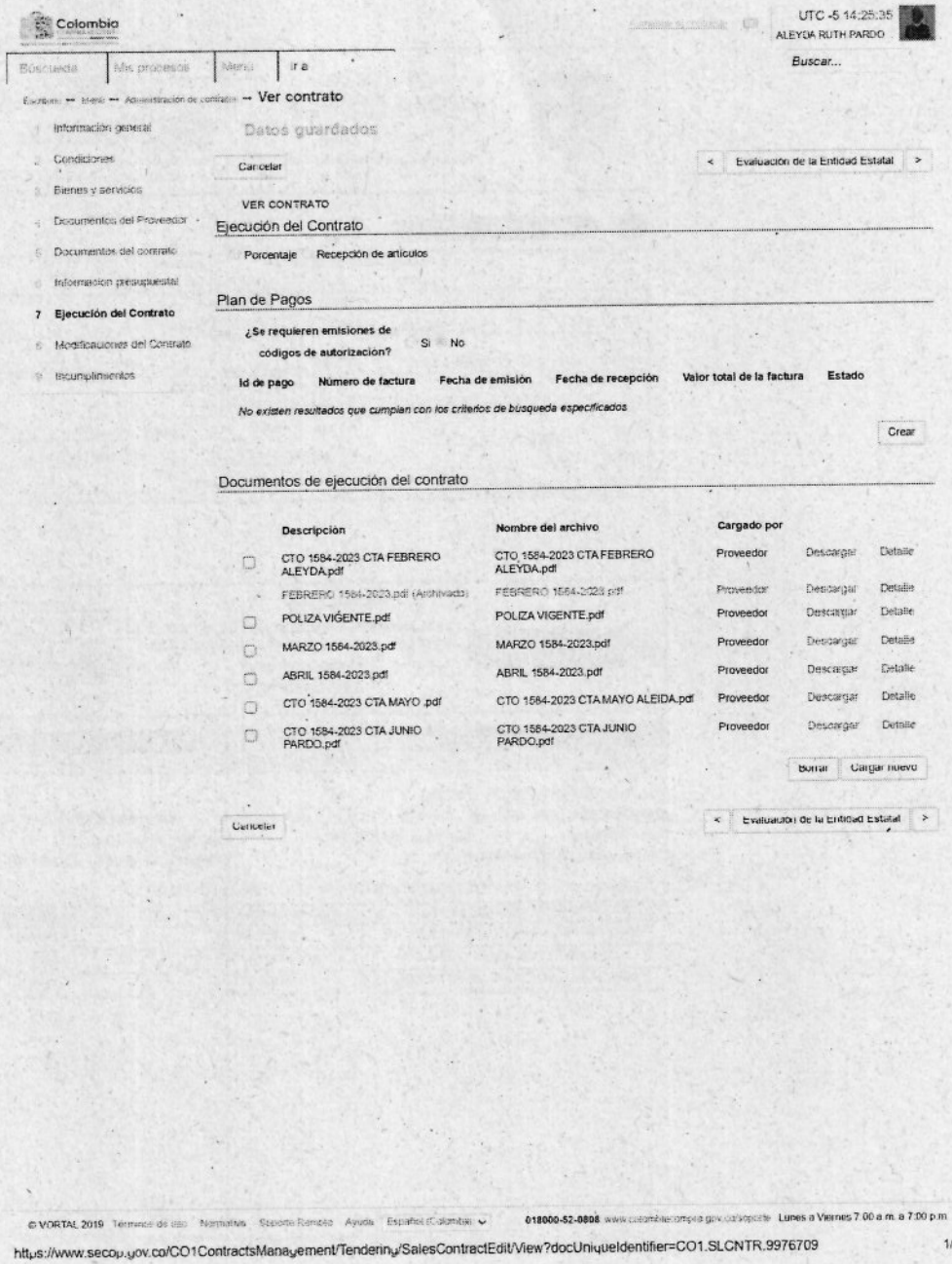
IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 45511040 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CALLE 166 NUMERO 55 D - 21 **Teléfonos** 3023712850 3023712850

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ADRIANA ALEJANDRA CAMPO PARDO	1047505104	Hijo(a)
ALIRIO ALFONSO CAMPO PARDO	1193597651	Hijo(a)
AMADA ALEJANDRA CAMPO PARDO	1042587396	Hijo(a)



Colombia

UTC -5 14:25:35
ALEYDA RUTH PARDO

Buscar...

Buscador | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio >> Menú >> Administración de contratos >> Ver contrato

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? Si 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 1584-2023 CTA FEBRERO ALEYDA.pdf	CTO 1584-2023 CTA FEBRERO ALEYDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	FEBRERO 1584-2023.pdf (Archivado)	FEBRERO 1584-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	POLIZA VIGENTE.pdf	POLIZA VIGENTE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1584-2023.pdf	MARZO 1584-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1584-2023.pdf	ABRIL 1584-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1584-2023 CTA MAYO .pdf	CTO 1584-2023 CTA MAYO ALEIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1584-2023 CTA JUNIO PARDO.pdf	CTO 1584-2023 CTA JUNIO PARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.