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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
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
I20CGME	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%
I20ORME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	26	26	100000	$5200000	29.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 25200000**	**VEINTICINCO MILLONES DOSCIENTOS 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
5	2023-08-01	2023-09-30	5	$ 30000000	2433
6	2023-09-01	2023-10-31	6	$ 22800000	2821

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
6	JULIO	$ 26400000
7	AGOSTO	$ 27600000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	$ 198807380	$ 173607380	$ 25200000

	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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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 ejecutadaHistoria	-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

© 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	$ 27600000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7892167501		
2023	AGOSTO	2023	09	08			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTISIETE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 11040000	$ 1766400	$ 2040000
Salud		SURA		$ 1380000	$ 1500000
ARL	3	SURA		$ 268934	$ 292400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 3204029	$ 3832400

INFORMACIÓN DE PAGO

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

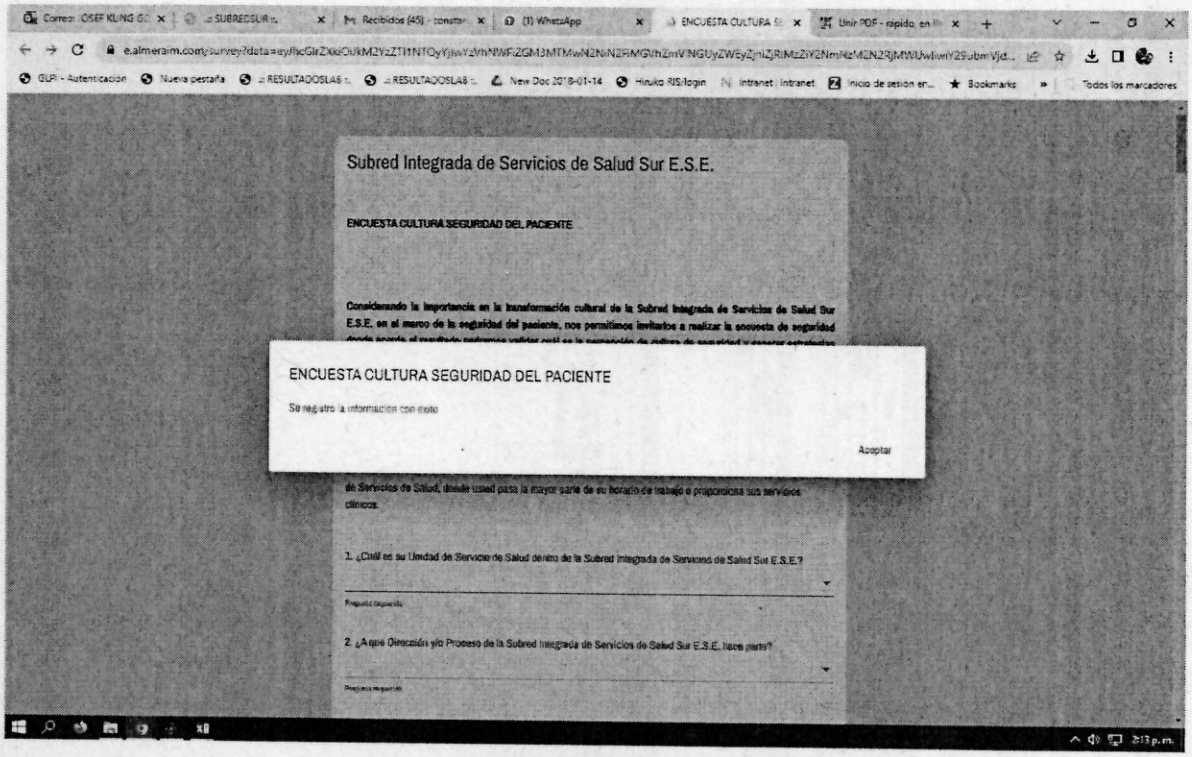
Aleida Pardo

ALEIDA RUTH PARDO SIERRA
45511040

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.84[illegible]270

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE
Considerando la importancia en la transformación cultural de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. en el marco de la seguridad del paciente, nos permitimos invitarlos a realizar la encuesta de seguridad
ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE
Se registro la información con éxito
Aceptar
de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.
1. ¿Cuál es su Unidad de Servicio de Salud dentro de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.?
2. ¿A qué Dirección y/o Proceso de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. hace parte?

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:	7892167501			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			149230142
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/08						

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	$ 0	$ 0	$ 2.040.000	$ 0	$ 2.040.000
SUBTOTALES:										$ 2.040.000	$ 0	$ 2.040.000

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 1.500.000
SUBTOTALES:													$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 1.500.000

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	$ 0	$ 0	$ 292.400
SUBTOTALES:									$ 292.400	$ 0	$ 0	$ 292.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
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	PENSIÓN								SALUD								ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																											ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE		TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										
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	$ 3.832.400

2023/09/08 11:31 AM USUARIO: SOI CC45511040

Anestesiologia

Aleida Ruth Pardo Sierra
NIT 45.511.040-1
CRR 55 D 166 21
Tel: (031) 3023712850
Bogotá - Colombia
arpas81317@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. ARPS 117

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	19/09/2023, 16:03
Expedición	19/09/2023, 16:03
Vencimiento	19/09/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de anestesia en salas de cirugía	1.00	25,200,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veinticinco millones doscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 25,200,000.00

Total Bruto	25,200,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	25,200,000.00

Observaciones:
Hospital: MEISSEN
Horas: 252 horas $25.200.000
Mes: septiembre 2023

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: bb942ac08134e1d17f181c3697b4797193aa272d32cec9e1ac637e5d7e993277dcef7ef3e9b9ab61f3adcbc74aa33d48

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica ver en el XML

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		
☐	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
☐	CTO 1584-2023 CTA JULIO ALEIDA PARDO.pdf	CTO 1584-2023 CTA JULIO ALEIDA PARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1584-2023 CTA AGOSTO ALEIDA.pdf	CTO 1584-2023 CTA AGOSTO ALEIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >