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:	LAURA PATRICIA MILLAN HENAO		**Número de Documento:**	1032418336	
Correo Electrónico:	smile880707@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3209981529	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5378-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1130
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	126	0	88200	$11113200	67.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 11113200**	**ONCE MILLONES CIENTOTRECE MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-04		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 11113200	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 0	0
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 1587600	2821

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 6350400
2	MAYO	$ 9525600
3	JUNIO	$ 11642400
4	JULIO	$ 11642400
5	AGOSTO	$ 10584000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48157200	**$ 60858000**	**$ 49744800**	**$ 11113200**

	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) especializado(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen	-Atención de acuerdo a programación por cuadro actividades asignados
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 hospitalización, 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 en el aplicativo dinámica gerencia.
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 pediatricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes. -	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, 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 pediatricos , con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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 pediatrico 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 y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico 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 clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencial
9	9)Cumplir las metas de produccion acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a programación del supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que el desarrollo de las actividades misionales	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Cuadro de actividades con supervisor del contrato

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	$ 10584000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456154246		
2023	AGOSTO	2023	09	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIEZ MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 4233600	$ 677376	$ 789500
Salud		SÁNITAS		$ 529200	$ 580400
ARL	3	COLMENA		$ 103130	$ 113100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1228675	$ 1483000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600120643

Laura Millan

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO
1032418336

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
C.C. No. 80.1...770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151875361	9456154246	I	2023/09/11	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,483,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,642,608	$789,500			$4,642,608	$580,400			$0	$0			$4,642,608	$113,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$4,642,608	$789,500			$4,642,608	$580,400			$0	$0			$4,642,608	$113,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$4,642,608	$789,500			$4,642,608	$580,400			$0	$0			$4,642,608	$113,100		$0	$0
1	CC 1032418336	MILLAN LAURA	230301	30	$4,642,608	$789,500	EPS005	30	$4,642,608	$580,400		0	$0	$0	14-11	30	$4,642,608	$113,100	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$4,642,608	$789,500			$4,642,608	$580,400			$0	$0			$4,642,608	$113,100		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75. apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	151875361	9456154246	I	2023/09/11	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,483,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$789,500	$0	$0	$789,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$789,500	$0	$0	$789,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,100	$0	$0	$113,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$113,100	$0	$0	$113,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$580,400	$0	$0	$580,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$580,400	$0	$0	$580,400
TOTAL				1	$1,483,000	$0	$0	$1,483,000

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		
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 5378 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO

NIT: 1032418336-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 11 146 75 AP 1201, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3204981529

Autorización facturación electrónica No. 18764047379136 válida desde 2023-04-12 hasta 2023-10-12 rango desde FEV39 hasta FEV100

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	900958564
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Dirección:	Cl. 19a #34-94, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	37280 73
Email:	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEV53
Fecha Emisión	09/09/2023 19:48:32
Fecha Vencimiento	09/09/2023
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	10/10/2023
Total de Líneas:	1

#	Código	Descripción	U. Medida	Cantidad	Precio U.	IVA	Dcto.	Total
1	85121291-9	SERVICIOS PROFESIONALES-MEDICO PEDIATRA Honorarios médico pediatra septiembre	94	126,00	$88.200,00		0,00	$11.113.200,00

Impuesto	Base	Tarifa	Importe

Subtotal:	$11.113.200,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$11.113.200,00

CUFE:	4f02db1b7fbc233b85bc811f7c1a01522e276550e90789b52abf1d304279a646ca760b231c513ad01816c7b781f0bf54
Total con letra:	(once millones ciento trece mil doscientos pesos)

Firma Digital: ixZCufNjW+NTx03QnSzxnGhQhUg5sguw+6nP9LMXmVodftAuWC405F6k2lRA3xW uKTo21JSoPnvfl7wIlqKKi8X1K+2Y0K7FvXS3KrlDnxei8IDKF pkDJ+g/M9oo9m9 +NNESnMSU7UyR5gqU0vRbMYw7z1VAHWZ5IlEOoZyUMis8E2maWmNQff3VAkAzw6l RmEf/1ctFHTI1POM2aDNmdvz1UtEvj9qZz2 iLMldh5t+GyhmsGZLb0HgxCLrIMN5 Pgf+ziOiuRtoPRo4BMcgW9rtUZDAc4arOE+y2aBaUnTVZOO927mOzJAC/HY1/MhH LkQitBSqaqKG9gs7o/Xh 1A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

facturatech

Software: e-Factura Proveedor tecnológico: cadena. Nit. 890.930.534-0