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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA		**Número de Documento:**	45561105	
Correo Electrónico:	jennismontoya.17@gmail.com		**Número Telefónico:**	3215859670	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1694-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
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
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	90	0	88200	$7938000	48.4%
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	40	0	93450	$3738000	22.8%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	88200	$529200	3.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 12205200**	**DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-02			**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	$ 23981401	1563

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 7096499	1563
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 13596450	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 10244850	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 14654850	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 12205200	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 21987000
2	MARZO	$ 20664000
3	ABRIL	$ 19958400
4	MAYO	$ 17221050
5	JUNIO	$ 16868250
6	JULIO	$ 13596450
7	AGOSTO	$ 10244850
8	SEPTIEMBRE	$ 14654850

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 147400050**	**$ 135194850**	**$ 12205200**

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, 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 demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

© Siasur - 2023

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 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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir las metas de producción 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.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

© 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	$ 14654850
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7900567760		
2023	**SEPTIEMBRE**	**2023**	**10**	**11**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CATORCE MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTAPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 5861940	$ 937910	**$ 2211300**
Salud		SALUD TOTAL		$ 732743	**$ 1625900**
ARL	3	COLMENA		$ 142797	**$ 316900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1701252**	**$ 4154100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	83348243

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
45561105

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enlace
CC 1023844770

RICARDO MARTÍNEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45561105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 10B 81F 20	TELÉFONO:	7819435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7900567760**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		212681317

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 2.211.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.211.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 1.625.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.625.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 316.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 316.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.119.800**
VALOR MORA:	**$ 34.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.154.100**

Planilla Pagada



JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA
NIT: 45561105-5
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CR 72 A 23 F 36 TO 4 AP 1001, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 6013060785
Email. jennismontoya.17@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764058030107 válida desde 2023-10-14 hasta 2024-04-14 rango desde JAM60 hasta JAM100.
REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT : 900958564
Dirección: CR. 20 47 B - 35 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7300000
Email: contabilidad@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/11/2023
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **JAM60**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **17:29:52**
FECHA FIRMADO: **14/10/2023 17:29:54**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	10	2023	10	11	2023

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	001	HONORARIOS	WSD	1,00	$12.205.200,00		0,00	$12.205.200,00

Notas:

SON: (doce millones doscientos cinco mil doscientos pesos)
CUFE: f9d506b77bbd1a0c04ed4851e13e35a3ca7a365f8fab0e42d1fecb931bccc10d0ac931ba0142515552750b9187a2df12

Subtotal:	$12.205.200,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$12.205.200,00

Firma Digital: Ldu66SOSPOF28hO3xpSOeRklkjPIP3xDUCkAKY9CnUQsq+duoLyyovvxhkHJ2VA5 /bDTbdICMxpajFpOqJ2bu8+YoueFqQye1kgc4zDFp2+ujHOhL3 ArghKJwG+0cBn5 xGbSRAjWbc/HykQ97z31Jdg5qWz5VpA+ixCZEEamlZAFiCepw1reYA+CRmjaJ2Bq 7z2p4N2Jf9RiFGdsBuVMa/XGFoP5R98jME1 GgV8NmRRYBvcyrIsvsN6LXb2XY6Zn uEiBVvmhAP/14T0tNTWALhFVSi8IZr9fxmr6DbN3mF7GdLp6DMHTNvWWpgSNeZQ3 5nynZCyI84FyoDm5H+aY 7g==

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.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/10/2023 hasta: 31/10/2023 .

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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

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		
☐	Febrero 1694-2023 Jennis.pdf	Febrero 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1694-2023 Jennis.pdf	Marzo 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1694-2023 Jennis.pdf	Abril 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1694-2023 Jennis.pdf	Mayo 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 1694-2023 Jennis.pdf	Junio 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 1694-2023 Jennis.pdf	Julio 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 1694-2023 Jennis.pdf	Agosto 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre 1694-2023 Jennis.pdf	Septiembre 1694-2023 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >