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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES		**Número de Documento:**	52790903	
Correo Electrónico:	acgonz@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3163094302	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1596-2023	**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
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	100000	$5000000	28.7%
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	50	0	100000	$5000000	28.7%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	44	0	100000	$4400000	25.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 14400000**	**CATORCE 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 10326670	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 10200000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 12000000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 15600000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 13200000	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 12846490
2	MARZO	$ 12377640
3	ABRIL	$ 10689780
4	MAYO	$ 12377640
5	JUNIO	$ 12600000
6	JULIO	$ 13800000
7	AGOSTO	$ 14400000
8	SEPTIEMBRE	$ 12000000
9	OCTUBRE	$ 15600000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	**$ 131091550**	**$ 116691550**	**$ 14400000**

	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 médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.	-Historia clínica 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	-Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente.	-Guías, protocolos y reportes.

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)	-Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	-Guías y protocolos - Historia clínica 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	-Prestar servicios como medico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	-Guías y protocolos.
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	-Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	-Guías, protocolos y reportes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Procedimientos médicos de acuerdo a al especialidad y programación de actividades del servicio.	-Informes y reportes
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	-Valorar, evolucionar y prescribir a los pacientes a cargo.	-Historia clínica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	-Historia Clinica Sistematizada
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio.	-Informes y reportes.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas	-Informes y reportes

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 15600000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71727836	82		
2023	OCTUBRE	2023	10	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		QUINCE MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 6240000	$ 998400	$ 1290400
Salud		COMPENSAR		$ 780000	$ 948800
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 152006	$ 184900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1810973**	$ 2424100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870366616

ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES
52790903

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
C.C. 1.023.861.779

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Josef King
Cirujano General
Reg. MD 79302601

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES	**NIT:**	52790903
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2023
Número de Radicación:	71727836	**Total a pagar:**	$2,424,100
Fecha de vencimiento:	02/11/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	23/10/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	233760750
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$184,900
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$1,290,400
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$948,800
						$2,424,100

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
233760750

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
23/10/2023

Número de aprobación
00760750

Dirección IP
186.102.53.102

Valor transacción
$ 2.424.100,00

Referencia 1
186.102.53.102

Referencia 2
CC

Referencia 3
52790903

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2012

Espacio para Logo Corporativo

Andrea Catherine González Torres
NIT 52.790.903-3
Carrera 13 # 48 - 50 apartamento 501
Tel: (316) 3094302
Bogotá - Colombia
acgonz@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. ACGT 82

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE		
NIT	900.959.051-7	**Teléfono**	(031) 3444484 - Ext. 000
Dirección	Diagonal 34 # 3-14	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	30/11/2023, 16:36
Expedición	21/11/2023, 16:36
Vencimiento	30/11/2023

Ítem	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios por servicios profesionales prestados como medico anestesióloga en la USS Meissen.	100,000.00	144.00	14,400,000.00

Total Ítems: 1

Valor en Letras:
Catorce millones cuatrocientos mil pesos m/cte

Total Bruto	14,400,000.00
Total a Pagar	14,400,000.00

Condiciones de Pago:
Transferencia $ 14,400,000.00

Observaciones:
Honorarios por servicios profesionales prestados como medica Anestesióloga del 01 de Noviembre al 30 de Noviembre de 2023.

Consignar Cuenta de ahorros - Davivienda: 004870366616

"NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN DE ICA, PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN, LEY 2277 DE 2022, D.U.R. 1468 DE AGOSTO DE 2019. Art. 911 E.T."

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 18764058047542 aprobado en 20231015 prefijo ACGT desde el número 79 al 100 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66
CUFE: 93f9374b6d04ebbc8438d3804f9383d250895d593c885e04314b54b2d993a1067bdc2d2a07e6a0c2a1a20adacaa22b9d

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - 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		
☐	FEBRERO 1596-2023.pdf	FEBRERO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1596-2023.pdf	MARZO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1596-2023.pdf	ABRIL 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1596-2023.pdf	MAYO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1596-2023.pdf	JUNIO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1596-2023.pdf	JULIO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1596-2023.pdf	AGOSTO 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1596-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1596-2023.pdf	OCTUBRE 1596-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

andrea gonzalez

C.C.: 52790903

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

9 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual