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:	GAUDYS MAILYN SILVA PUENTES		**Número de Documento:**	1235252354	
Correo Electrónico:	gaudyssilva@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3227097872	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1998-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	180	12	37000	$7104000	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7104000**	**SIETE MILLONES CIENTOCUATRO 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	$ 8214000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6216000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6660000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6660000	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 7104000	3155

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7104000
2	MARZO	$ 7770000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 6660000
5	JUNIO	$ 6660000
6	JULIO	$ 7104000
7	AGOSTO	$ 6660000
8	SEPTIEMBRE	$ 6660000
9	OCTUBRE	$ 7104000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 62382000**	**$ 62382000**	**$ 0**

	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)) 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.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clinicas del sistema dinamico	--REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
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 educa a los pacientes en actividades de promoción y prevención, asistencia a programas de detección temprana de enfermedades, hábitos y estilos de vida saludable.	Se educa a los pacientes en actividades de promoción y prevención, asistencia a programas de detección temprana de enfermedades, hábitos y estilos de vida saludable.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, 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 consentimiento informado, autorización de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificación de enfermedades con interés en salud pública, certificados de función, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atención en salud de manera oportuna, con calidad	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FICHAS DE NOTIFICACION, FORMATO MIPRES, RUA
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.	-Referencia del paciente a especialidades, procedimientos, otras entidades con el fin de garantizar el manejo integral y de calidad de la patología de base.	REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, REFERENCIA ADJUNTADA DE PACIENTE A SIASUR
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Referencia de pacientes, canalización y activación de Rutas de atención en salud.	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, REFERENCIA DOCUMENTADA EN PLATAFORMA SIASUR
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.	-Diligenciamiento de historia clínica de ingreso, evolución del paciente en el servicio, revaloraciones, corresponden según con formato de acción realizada.	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronóstico y manejo del paciente.	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLINICA, FORMATO DE CONCENTIMIENTO INFORMAD
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	-Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.

© 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	$ 6660000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9457549627		
2023	**SEPTIEMBRE**	**2023**	**10**	**11**			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA 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	$ 2664000	$ 426240	**$ 426300**
Salud		NUEVA EPS		$ 333000	**$ 333100**
ARL	3	COLMENA		$ 64895	**$ 64900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 773146**	**$ 824300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	456000099733

GAUDYS MAILYN SILVA PUENTES
1235252354

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2023

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

identificación de pago	numero 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 1998 -2023.pdf (Archivado)	Febrero 1998 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO GAUDYS SILVA CTO 1998-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO GAUDYS SILVA CTO 1998-20222.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE FEBRERO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE JUNIO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE GAUDYS SILVA CTO 1998 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235252354		SILVA PUENTES GAUDYS MAILYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 94 A 42 26 s	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
2023-09	2023-09	213757798	9457549627	I	2023/10/12	2023/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$824,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1235252354	SILVA PUENTES GAUDYS MAILYN									X									25-14	30	EPS037	30		0	14-25	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1235252354		SILVA PUENTES GAUDYS MAILYN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 94 A 42 26 s	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
2023-09	2023-09	213757798	9457549627	I	2023/10/12	2023/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$824,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$426,300	$0	$0	$426,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$426,300	$0	$0	$426,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$64,900	$0	$0	$64,900
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$64,900	$0	$0	$64,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$333,100	$0	$0	$333,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$333,100	$0	$0	$333,100
TOTAL				**1**	**$824,300**	**$0**	**$0**	**$824,300**