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:	LEIDY DAYANNA QUIROGA VIRACACHA		**Número de Documento:**	1015467960	
Correo Electrónico:	dayannaquiroga25@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125355925	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2263-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	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	2023-02-05			**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	$ 6216000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6660000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6660000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6666000	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 7098000	3155

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6216000
2	MARZO	$ 6660000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 7104000
5	JUNIO	$ 6660000
6	JULIO	$ 6660000
7	AGOSTO	$ 7104000
8	SEPTIEMBRE	$ 6660000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 60828000	$ 53724000	$ 7104000

	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 demás normas concordantes.	-Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Historias clinicas
2	2). Realizar actividades de información, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Brigadas de promoción y prevención
3	3). Registrar en la historia clinica toda la información del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin lachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-Diligenciar la Historia Clínica completa, sin tachones ni enmendaduras	-Historia Clinica, bitácora de traslados

© Siusur - 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, 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.	-Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomia y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	-Historia Clinica
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.	-Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	-Historia clinica, formatos que requiere el paciente
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Atender el llamado del servicio oportunamente, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud	-Historia Clínica
7	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.	-Dirección brindada por el jefe del área	-Actas de cumplimiento
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento.9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Informar a las autoridades ya los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	-Libro de novedades

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	9457515733		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10			
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	PORVENIR	$ 2664000	$ 426240	$ 429200
Salud		SANITAS		$ 333000	$ 335400
ARL	3	SURA		$ 64895	$ 65400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 773146	$ 830000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24060539171

LEIDY DAYANNA QUIROGA VIRACACHA
1015467960

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

en línea

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1015467960		QUIROGA VIRACACHA LEIDY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 91 A # 73A 37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966083	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-09	2023-09	211723311	9457515733	I	2023/10/13	2023/10/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$830,000

UIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO		NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
CURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,682,472	$429,200			$2,682,472	$335,400			$0	$0			$2,682,472		$65,400		$0	$0		$830,000
tro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$2,682,472	$429,200			$2,682,472	$335,400			$0	$0			$2,682,472		$65,400		$0	$0		$830,000
ad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$2,682,472	$429,200			$2,682,472	$335,400			$0	$0			$2,682,472		$65,400		$0	$0		$830,000
CC	1015467960	QUIROGA LEIDY																	X	23030 1	30	$2,682,472	$429,200	EPS005	30	$2,682,472	$335,400		0	$0	$0	14-11	30	$2,682,472	2.436%	$65,400	0	$0	$0	No	$830,000
I	Afiliados(1)																					$2,682,472	$429,200			$2,682,472	$335,400			$0	$0			$2,682,472		$65,400		$0	$0		$830,000

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1015467960		QUIROGA VIRACACHA LEIDY DAYANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 91 A # 73A 37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6966083	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
nsión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
-09	2023-09	211723311	9457515733	I	2023/10/13	2023/10/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$830,000

SUMEN DE PAGO

SGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$429,200	$0	$0	$429,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$429,200	$0	$0	$429,200
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$65,400	$0	$0	$65,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$65,400	$0	$0	$65,400
(ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,400	$0	$0	$335,400
ANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$335,400	$0	$0	$335,400
TAL				1	$830,000	$0	$0	$830,000

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

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

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 2263-2023 febrero	LEIDY DAYANA QUIROGA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTO 2263-2023	LEIDY DAYANA QUIROGA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTO 2263-2023	LEIDY DAYANA QUIROGA CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 2263-2023	LEIDY QUIROGA CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTO 2263-2023	DAYANA QUIROGA junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 2263-2023	LEIDY DAYANA QUIROGA (1) JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 2263-2023	DAYANA QUIROGA (1) AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >