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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	ANGELICA TATIANA VILLAMIL CASTAÑEDA		**Número de Documento:**	52864291	
Correo Electrónico:	atvillamil@fucsalud.edu.co		**Número Telefónico:**	3103247996	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1852-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
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
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	88200	$8467200	51.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8467200**	**OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS 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
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2809680	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 13759200	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 11642400	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 7408800	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 9525600	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 8467200	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8825280
2	MARZO	$ 10584000
3	ABRIL	$ 12700800
4	MAYO	$ 12700800
5	JUNIO	$ 10584000
6	JULIO	$ 12700800
7	AGOSTO	$ 13759200
8	SEPTIEMBRE	$ 11642400
9	OCTUBRE	$ 7408800
10	NOVIEMBRE	$ 9525600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65286000	$ 118898880	$ 110431680	$ 8467200

	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.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
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.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica

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).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información 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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
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.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	- Sistema de información dinámica gerencial
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	- Historia clínica
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	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

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	$ 9525600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73366720	TV194		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	19				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES QUINIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	$ 3810240	$ 609638	$ 1530000
Salud		COMPENSAR		$ 476280	$ 1125000
ARL	3	SURA		$ 92817	$ 219300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1105807**	$ 2874300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488414762960

Tatiana Villamil C.

ANGELICA TATIANA VILLAMIL CASTAÑEDA
52864291

Ricardo Martinez Galvis
Profesional Enlace
CPS 045 SIAU 770

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52864291	ANGELICA TATIANA VILLAMIL CASTAÑEDA	call 7 1 a 95	8854984	atvillamil@fucsalud.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	19/12/2023	73366720	$2.874.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.125.000	0		0		0	0	0	0	1.125.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Old Mutual	800253055-2	1.440.000	0	0	45.000	45.000	0	0		1.530.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	219.300				219.300	0	0	219.300			2.193	219.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.125.000	1.125.000
Pensión	1	1.530.000	1.530.000
Riesgos Laborales	1	219.300	219.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	2.874.300	2.874.300

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52864291	ANGELICA TATIANA VILLAMIL CASTAÑEDA	call 7 1 a 95	8854984	atvillamil@fucsalud.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente		CUNDINAMARCA	CHÍA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-11	2023-11	I	19/12/2023	73366720	$2.874.300

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. exterior	Colombiano	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52864291	VILLAMIL CASTAÑEDA ANGELICA TATIANA	59	0			N							X										230501	9.000.000	1.440.000	0	0	45.000	45.000	EPS008	9.000.000	1.125.000	14-11	9.000.000	3	219.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



ANGELICA TATIANA VILLAMIL CASTAÑEDA
NIT: 52864291-3
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 3 11 44 TO 3 AP 401, Cajicá, Cundinamarca, Colombia
Tel. 6015216381
Email. atvillamil@fucsalud.edu.co
Autorización factura de venta nacional No. 18764060263158 válida desde 2023-11-20 hasta 2024-05-20 rango desde TV190 hasta TV500.

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SEGURIDAD DE SALUD SUR E.S.E
NIT :	900958564
Dirección:	CR 24 C 54 47 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	7428585
Email:	contabilidad@subredsur.gov.co
Tipo de negociación:	Crédito
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha de Pago:	04/01/2024
Total de Lineas:	1

FACTURA DE VENTA NACIONAL :	**TV194**
MONEDA:	**COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN:	**21:01:20**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	12	2023	12	01	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	002	SERVICIOS MEDICOS POR HORAS	HUR	96,00	$88.200,00				0,00	$8.467.200,00

Notas:
pago mes diciembre meissen

SON: (ocho millones cuatrocientos sesenta y siete mil doscientos pesos)
CUFE:

Subtotal:	$8.467.200,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$8.467.200,00

Firma Digital:

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.



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		
☐	Cuenta Febrero - Contrato N°1852-2023.pdf	Cuenta Febrero - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo - Contrato N°1852-	Cuenta Marzo - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ril- Contrato N°1852-	Cuenta Abril- Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ıyo- Contrato N°1852-	Cuenta Mayo- Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	nio - Contrato N°1852-	Cuenta Junio - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	lio - Contrato N°1852-	Cuenta Julio - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	osto 2023 - Contrato l23.pdf	Cuenta Agosto 2023 - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ptiembre 2023 - Contrato l23.pdf	Cuenta Septiembre 2023 - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	tubre 2023 - Contrato l23.pdf	Cuenta Octubre 2023 - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	viembre 2023 - Contrato l23.pdf	Cuenta Noviembre 2023 - Contrato N°1852-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

A6il5ZBAq0

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

TATIANA VILLAMIL

52864291

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

XtnKtnv3Os

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

TATIANA VILLAMIL

52864291

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANUAL HEMOVIGILANCIA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ATk6nOwMIl

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

TATIANA VILLAMIL

52864291

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

HEMORRAGIA MASIVA

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

n8reHgWtmV

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

TATIANA VILLAMIL

52864291

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RESERVA DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: diciembre 15, 2023

Vigencia de 1 año

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

YGFyNdYvEH

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

TATIANA VILLAMIL

52864291

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 15, 2023

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ