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:	PAULA XIMENA URIBE JEREZ		**Número de Documento:**	1020798648	
Correo Electrónico:	paula.uribe11@gmail.com		**Número Telefónico:**	3046043919	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1169-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	37000	$3108000	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3108000**	**TRES MILLONES CIENTOOCHO 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
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 4440000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6438000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 4884000	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 5772000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3108000	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 6216000	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4884000
2	MARZO	$ 4884000
3	ABRIL	$ 5328000
4	MAYO	$ 5328000
5	JUNIO	$ 5328000
6	JULIO	$ 6216000
7	AGOSTO	$ 5994000
8	SEPTIEMBRE	$ 4884000
9	OCTUBRE	$ 4884000
10	NOVIEMBRE	$ 4440000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 58386000	$ 52170000	$ 6216000

	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.	-PRESTE SERVICIO ACODE A MI PERFIL DE MEDICO GENERAL, SEGUN LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERLAD E SEGURDAD	-HISTORIA CLINICA REGISTRADA
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.	--REALICE ACTIVIDADES DE ECUCACION Y COMUNICACION EN CAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR EL AUTOCUIDADO	--EDUCACION DEL PACIENTE CONSIGNACION EN HISTORIA CLINICA

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 CLINICA DE MANERA LEGIBLE CLARA	--HISTORIA CLINICA BIEN DILIGENCIADA SIN ENMENDADURAS NI TACHADURAS, CON ORDEN CRONOLOGICO
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.	--APOYE EN LAS ELABORACION Y ACTUALIZACION DE FORMATOS CON EL FIN DE ADHERIRISE A LOS MISMOS	--GUIAS DE PRACTICA CLINICA Y SEGUIMEINTO DE PROTOCOLOS
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.	--APOYE EN LA INDENTIFICACION Y CARACTERIZACION DE RUTAS DE SALUD	--PACIENT EINFORMADO Y DILIGICENCIAMIENTO DE HISOTIRA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--ARTICULE ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA MEJORAR ATENCION AL PACIENTE	--EDUCACION Y COMUNICACION Q LOS PACIENTES
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.	--VALORAR Y DEFINIR UN TRATAMIENTO MEDICO PARA CADA CONDICION ESPECIFICA DE PACIENTES	--HISOTRIA CLINICA CON PROPUESTA DE TRATAMIENTO Y VALORACION DE PACIENTE
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	--INFORME OPORTUNAMENTE A LOS FAMILIRES DE LA CONDICION DEL PACIENTE	-- LIBRO DE FAMILIARES DILIGENCIADO
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--REALICE ACTIVIDADES QUE FORTALEZCAN MI PERFIL	- -DILIGENCIMIENOT DE HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Numero de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 4440000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460200261		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	11			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA 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	$ 1776000	$ 284160	$ 435200
Salud		SURA		$ 222000	$ 340800
ARL	3	POSITIVA		$ 43263	$ 66300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 515431	$ 841500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488408782420

PAULA XIMENA URIBE JEREZ
1020798648

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

Colombia Compra Pública

Aprobar el contrato | UTC -5 12:01:41 PAULA XIMENA URI...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ **Ver contrato**

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 14-67-2022 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	FEBRERO 14-67-2022 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marzo URIBE EJREZ PAULA XIMENA.pdf	marzo URIBE EJREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	ABRIL CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	MAYO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	JUNIO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	JULIO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	AGOSTO CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	SEPTIEMBRE 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	OCTUBRE 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIMEBRE CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	NOVIMEBRE CTO 1169-2023 URIBE JEREZ PAULA XIMENA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020798648		URIBE JEREZ PAULA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 45 # 55 - 10 apto 102	BOGOTÁ-BOGOTA D.E.	6242449	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	329071624	9460200261	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$841,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,720,000	$435,200			$2,720,000	$340,000			$0	$0			$2,720,000	$66,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,720,000	$435,200			$2,720,000	$340,000			$0	$0			$2,720,000	$66,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,720,000	$435,200			$2,720,000	$340,000			$0	$0			$2,720,000	$66,300		$0	$0
1	CC 1020798648	URIBE PAULA	25-14	30	$2,720,000	$435,200	EPS010	30	$2,720,000	$340,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,720,000	$66,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,720,000	$435,200			$2,720,000	$340,000			$0	$0			$2,720,000	$66,300		$0	$0

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/12/10 06:11 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020798648		URIBE JEREZ PAULA XIMENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 45 # 55 - 10 apto 102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6242449	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	329071624	9460200261	I	2023/12/13	2023/12/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$841,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$435,200	$0	$0	$435,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$435,200	$0	$0	$435,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,300	$0	$0	$66,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$66,300	$0	$0	$66,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$340,000	$0	$0	$340,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$340,000	$0	$0	$340,000
TOTAL				1	$841,500	$0	$0	$841,500

2023/12/10 06:11 PM