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:	DIANA MAYERLY CHACON RAMIREZ		**Número de Documento:**	1073505468	
Correo Electrónico:	diana16_412@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133907093	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1982-2023	**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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	6	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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2220000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6882000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6660000	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 6882000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4662000	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 6882000	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3552000
2	MARZO	$ 3108000
3	ABRIL	$ 3552000
4	MAYO	$ 5772000
5	JUNIO	$ 6660000
6	JULIO	$ 7104000
7	AGOSTO	$ 6660000
8	SEPTIEMBRE	$ 6660000
9	OCTUBRE	$ 7104000
10	NOVIEMBRE	$ 4440000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 61716000**	**$ 54612000**	**$ 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 demàs normas concordantes.	--PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN HOSPITALIZACION EN ATENCION A PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
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.	-EDUCACION AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACION. Y CUIDADOS	-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, Secuenciálidad, 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 EVOLUCIONES EN DINAMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS,FORMULACION Y ANALISIS CLINICO DELOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
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.	--REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	-GUIAS Y PROTOCOLOS
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	- -REALIZAR COMUNICACION ACERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	-HISTORIA CLINICA
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,EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-COMUNICACION OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA

© 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	$ 4440000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460392180		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	15			
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	PROTECCIÓN	$ 1776000	$ 284160	$ 284200
Salud		FAMISANAR		$ 222000	$ 222000
ARL	3	SURA		$ 43263	$ 43300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 515431	$ 549500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800379614

Diana Chacón R.

DIANA MAYERLY CHACON RAMIREZ
1073505468

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2023

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 1073505468		CHACON RAMIREZ DIANA MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 91 SUR 1F 40 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7104019	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	339586156	9460392180	I	2023/12/18	2023/12/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$549,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$284,200	$0	$0	$284,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$284,200	$0	$0	$284,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,300	$0	$0	$43,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$43,300	$0	$0	$43,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,000	$0	$0	$222,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$222,000	$0	$0	$222,000
TOTAL				1	$549,500	$0	$0	$549,500

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos de contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones de 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? ◯ 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 DE COBRO FEBRERO	1982-2023 Feb Diana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2023	DIANA CHACON MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023	Diana Chacon 1982-2023 Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023	Diana Chacon Mayo 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023	Diana Chacon Junio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2023	Diana Mayerly Chacon Ramirez julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023	Diana Chacon Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2023	DIANA CHACON SEP 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2023	DIANA CHACON OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2023	DIANA CHACON NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >