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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	LÁZARA DADAY PEREDA DIAZ		**Número de Documento:**	509523	
Correo Electrónico:	daday.pereda@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132042770	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1582-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	100000	$6000000	34.4%
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	100000	$6000000	34.4%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	100000	$6000000	34.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 18000000**	**DIECIOCHO MILLONES DE 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	$ 14909430	1563

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 13121400	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 13200000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 15600000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 14400000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 15600000	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 17400000	3936
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 18000000	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 17722530
2	MARZO	$ 17441220
3	ABRIL	$ 18003840
4	MAYO	$ 14628120
5	JUNIO	$ 15600000
6	JULIO	$ 14400000
7	AGOSTO	$ 13200000
8	SEPTIEMBRE	$ 15600000
9	OCTUBRE	$ 14400000
10	NOVIEMBRE	$ 15000000
11	DICIEMBRE	$ 18000000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 69764880	**$ 191995710**	**$ 173995710**	**$ 18000000**

	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, 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	-Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.	-Historia clínica Sistematizada

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente.	-Guías, protocolos y reportes.
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)	-Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	-Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada
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	-Prestar servicios como medico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos.	-Guías y protocolos.
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	-Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	-Guías, protocolos y reportes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Procedimientos médicos de acuerdo a al especialidad y programación de actividades del servicio.	-Informes y reportes
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	-Valorar, evolucionar y prescribir a los pacientes a cargo.	-Historia Clinica Sistematizada
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	-Historia Clinica Sistematizada
9	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio.	-Informes y reportes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas	-Informes y reportes

© Siasur - 2024

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	$ 18000000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	28699818	DAD-2054		
2023	DICIEMBRE	2024	01	05				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECIOCHO MILLONES DE PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 7200000	$ 1152000	$ 1693200
Salud		FAMISANAR		$ 900000	$ 1245000
ARL	3	SURA		$ 175392	$ 242700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 2089584	$ 3180900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570462370036800

509523

LÁZARA DADAY PEREDA DIAZ
509523

Ricardo Martínez Galvis
Profesional Enfermería
C.C. 1.123.881.772

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAZARA DADAY PEREDA DIAZ
IDENTIFICACION:	CE-509523
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-05
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-09
FECHA DE PAGO:	2024-01-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	28699818
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28699818
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 9.960.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.245.000	$ 1.245.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 9.960.000	$ 49.800	$ 49.800	$ 0	$ 1.693.200	$ 1.693.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 9.960.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.700	$ 242.700
				Total a pagar	$ 49.800	$ 49.800	$ 0	$ 3.180.900	$ 3.180.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2024

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CE-509523 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-12	230301	800224808	PORVENIR	1	0	1.693.200	0	1.693.200
Período salud:	2023-12	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	1.245.000	0	1.245.000
Planilla Nro.:	28699818 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	242.700	0	242.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-01-05	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	380138187	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 3.180.900

PAGADO

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c19ca83a89f3cc984ca4abc59a6636c8b3b0d8e6b2a5f59f8dcb94ce94202e01ed0f028422063b9b16104cd26b22ebc0

Número de Factura: DAD-2054
Fecha de Emisión: 13/01/2024
Fecha de Vencimiento: 12/02/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Débito ACH
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PEREDA DIAZ LAZARA DADAY
Nombre Comercial: PEREDA DIAZ LAZARA DADAY
Nit del Emisor: 700164717
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 72 A 121 48 IN 1 AP 104 CON MIRADOR DEL PUERTO III
Teléfono / Móvil: 3132042770
Correo: daday.pereda@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	85100000	HORA MEISSEN	HUR	180,00	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 18.000.000,00

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	RELACIÓN DE HORAS	CORRESPONDIENTES AL MES DE ENERO DE 2024

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-01-13 22:07:17
Documento generado el: 2024-01-13 22:07:16
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			18.000.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			18.000.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			18.000.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	18.000.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	1.980.000,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	173.880,00

Numero de Autorización: 18764056038824 Rango desde: 2046 Rango hasta: 2100 Vigencia: 2024-03-13

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste UTC -5 15:55:44 Lazara Daday Pere...

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

Datos guardados

...ción	Nombre del archivo	Cargado por		
O 1582-2023.pdf	FEBRERO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1582-2023.pdf	MARZO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
82-2023.pdf	ABRIL 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
82-2023.pdf	MAYO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
82-2023.pdf	JUNIO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1582-2023.pdf (Archivado)	SECOP 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
82-2023.pdf	JULIO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
1582-2023.pdf	AGOSTO 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MBRE 1582-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
E 1582-2023.pdf	OCTUBRE 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
BRE 1582-2023.pdf	NOVIEMBRE 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
RE 1582-2023.pdf	DICIEMBRE 1582-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

Pregunta requerida

TIPO DE DOCUMENTO

- C.C.
- C.E.
- P.P.T

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-11

N° Radicado: 252682

Aceptar

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

FECHA DE EXPEDICION DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

Pregunta requerida

FECHA DE NACIMIENTO

Pregunta requerida

NACIONALIDAD

Pregunta requerida

DIRECCION COMPLETA CON APTO, TORRE, CASA

Pregunta requerida

BARRIO

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

vPHEzbIFnQ

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

LZARA DADAY PEREDA DIAZ

509523

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 29, 2023

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ