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:	CINDY MAYERLY MOYA BERNAL		**Número de Documento:**	1110451432	
Correo Electrónico:	cindymoyaber@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108126984	
Nombre del Supervisor:	RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO EMERGENCIOLOGO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1846-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	66	37000	$9324000	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9324000**	**NUEVE MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO 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	$ 12654000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 9990000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 9990000	2430

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 9990000	2818
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 9546000	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7104000	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 9102000	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 9990000	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6216000
2	MARZO	$ 7326000
3	ABRIL	$ 8880000
4	MAYO	$ 8880000
5	JUNIO	$ 8880000
6	JULIO	$ 9990000
7	AGOSTO	$ 9990000
8	SEPTIEMBRE	$ 9546000
9	OCTUBRE	$ 8214000
10	NOVIEMBRE	$ 7992000
11	DICIEMBRE	$ 9990000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 105894000	$ 95904000	$ 9990000

	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)) 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.	-Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Uss Meissen la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Atención de acuerdo a programación de actividades con supervisor del contrato
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar	-Información registrada en medios magnéticos

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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica en el aplicativo dinamica gerencial.
4	Apoyar la elaboración, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes ,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidacion de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas con supervisor del contrato
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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucion o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en aplicativo dinamica gerencial
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacion con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades de acuerdo a necesidad del servicio en urgencias.

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	$ 9990000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9461629282		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA 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	$ 3996000	$ 639360	$ 642300
Salud		SALUD TOTAL		$ 499500	$ 501800
ARL	3	POSITIVA		$ 97343	$ 97900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 1159719	$ 1242000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550003900130018

Cindy Mayerly Moya

CINDY MAYERLY MOYA BERNAL
1110451432

RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON
ESPECIALISTA EN URGENCIAS
RM: 73935 / 12 - U. JAVERIANA

RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON
MEDICO ESPECIALISTA - URGENCIOLOGO
EMERGENCIOLOGO

© Siasur - 2024

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 1110451432		MOYA BERNAL CINDY MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 78d #10-27 Torr 7 apart 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	397045524	9461629282	I	2024/01/10	2024/01/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$1,242,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000	$97,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000	$97,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000	$97,400		$0	$0
1	CC	1110451432 MOYA CINDY	25-14	30	$3,996,000	$639,400	EPS002	30	$3,996,000	$499,500		0	$0	$0	14-23	30	$3,996,000	$97,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,996,000	$639,400			$3,996,000	$499,500			$0	$0			$3,996,000	$97,400		$0	$0

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 1110451432		MOYA BERNAL CINDY MAYERLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 78d #10-27 Torr 7 apart 203	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	397045524	9461629282	I	2024/01/10	2024/01/15	BANCO DAVIVIENDA	5	$1,242,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$639,400	$2,900	$0	$642,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$639,400	$2,900	$0	$642,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,400	$500	$0	$97,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$97,400	$500	$0	$97,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$499,500	$2,300	$0	$501,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$499,500	$2,300	$0	$501,800
TOTAL				**1**	**$1,236,300**	**$5,700**	**$0**	**$1,242,000**

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

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 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA JULIO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2023 - CTO. 1846 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

NCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

CHA DE REGISTRO

gunt

PO

gunta requerida

UMERO DE DOCUMENTO

gunta requerida

OMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-13

N° Radicado: 254999

Aceptar