| 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:** | AMANDA MERCEDES GONZALEZ LAGO | | **Número de Documento:** | 1014271000 | |
| **Correo Electrónico:** | amandagl24@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3166215493 | |
| **Nombre del Supervisor:** | DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1234-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 505 |
| **Perfil:** | MÉDICO GENERAL | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS TUNAL | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B02TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS TUNAL | 186 | 48 | 37000 | $8658000 | 125.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 8658000** | **OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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 | $ 18426000 | 1557 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 9546000 | 2107 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 9990000 | 2430 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 9768000 | 2818 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 8436000 | 3155 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 9546000 | 3612 |
| 7 | 2023-12-01 | 2024-01-31 | 7 | $ 10878000 | 4057 |
| 8 | 2024-01-01 | 2024-01-31 | 8 | $ 7548000 | 143 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 7548000 |
| 2 | MARZO | $ 9990000 |
| 3 | ABRIL | $ 8436000 |
| 4 | MAYO | $ 9990000 |
| 5 | JUNIO | $ 9546000 |
| 6 | JULIO | $ 9990000 |
| 7 | AGOSTO | $ 9768000 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 8436000 |
| 9 | OCTUBRE | $ 9546000 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 9768000 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 9768000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 27528000** | **$ 111666000** | **$ 102786000** | **$ 8880000** |

| | 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. | -Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur | -Atención de acuerdo a programación de agenda. |
| 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. | -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 registráda en medios magnéticos |

| 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). | -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 Clinica |
| 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. | -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 bioseguirdad. | -Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad. |
| 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. | -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 | 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 |
| 7 | 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 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico 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 |
| 9 | 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 turnos |

## 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 | $ 9768000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 7913157995 | | |
| 2023 | DICIEMBRE | 2024 | 01 | 26 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | NUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO 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 | $ 3907200 | $ 625152 | $ 638300 |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 488400 | $ 498700 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 95179 | $ 97200 |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 1133948** | $ 1234200 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 406000132414 |
|---|---|---|---|---|---|

Amanda Gonzalez

**AMANDA MERCEDES GONZALEZ LAGO**
**1014271000**

Dario Suescun
Medicina Interna
C.C. 79.943.528

**DARIO ALFONSO SUESCUN LOZANO**
**MEDICO ESPECIALISTA-REFERENTE SUBRED**


***© Siasur - 2024***

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
## COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1014271000 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | AMANDA MERCEDES GONZALEZ LAGO GONZALEZ LAGO | | |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CALLE 23# 42B-98 CASA H16 | TELÉFONO: | 6666666 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otros trabajos de edición. |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

### DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7913157995** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | diciembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | diciembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2023 | SALUD: | AÑO: | 2023 |
| DÍAS DE MORA: | | 23 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/01/26 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 417817711 |

### NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Planilla Pagada SOI

### LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900336004 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 638.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 638.300** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800251440 | EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | $ 498.700 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 498.700** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 97.200 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 97.200** |

[redacted]

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 11:28:18
AMANDA MERCEDES G...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | ir un

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?** Si No

| Identificación de pago | numero 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 - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA FEBRERO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA MARZO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA ABRIL - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO - CTO N . 1234- 2023.pdf | CUENTA MAYO - CTO N . 1234- 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA JUNIO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA JULIO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA AGOSTO - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA OCTUBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023 .pdf | CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023 .pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 1234 - 2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Terminos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)