Red 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:	ANDREA JULIANA VEGA CALVERA		**Número de Documento:**	1019088690	
Correo Electrónico:	juli-vega25@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3204650208	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1728-2023	**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
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	156	0	37000	$5772000	83.9%
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	0	66	37000	$2442000	35.5%
J18TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	18	37000	$666000	9.7%
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	22	37000	$814000	11.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9694000**	**NUEVE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO 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	$ 14874000	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 9768000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 9768000	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 8880000	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 10212000	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 8658000	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 8880000	3936
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 9028000	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7992000
2	MARZO	$ 8880000
3	ABRIL	$ 7770000
4	MAYO	$ 8880000
5	JUNIO	$ 8880000
6	JULIO	$ 9768000
7	AGOSTO	$ 9768000
8	SEPTIEMBRE	$ 8880000
9	OCTUBRE	$ 9990000
10	NOVIEMBRE	$ 8880000
11	DICIEMBRE	$ 8214000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 107596000	$ 97902000	$ 9694000

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.	-Realizar la historia clinica en el formato establecido por la institucion en dinamica gerencial durante el periodo certificado correspondiente a abril 2023	-Recibo y entregas de turno, registros en las historias clinicas, auditorias concurrentes
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.	-Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Historias clinicas en dinamica gerencial del periodo correspondiente
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 demas 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).	-De forma oportuna y correctemente, diligenciar los certificados y demas documentacion que deba entregar a los pacientes y a la institucion con ocasion de lo pactado en el presente contrato	-Historias clinicas. formato de notificacion de interes publico, lesiones de causa externa, registradas en dinamica gerencial
4	Apoyar la elaboración, actualizacion de formatos, protocolos, guías, 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.	-Verificar consentimientos establecidos, adecuado diligenciamiento y debidamente firmados por los pacientes segun corresponda para cada uno	-Historias clinicas en dinamica correspondientes al servicio asignado Consentimientos informados registrados en historias clinicas en dinamica
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Realizar la historia clinica de ingreso en el formato establecido por la institucion en el sistema Explicar a cada paciente atendido las rutas de atencion en salud correspondientes a sus necesidades	-Informacion registrada en las historias clinicas de dinamica gerencial, recibo y entregas de turno, auditorias concurrentes
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de dla vida saludable, reforzando las recomendaciones de la parte medica, actividades realizadas dentro del periodo certificado	--Historias clinicas en dinamica generencial
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	-Priorizando la solicitud, procesamiento y reporte de paraclinicos e imagenes diagnosticas en conjunto con las diferentes especialidades, articular el trasladode pacientes al area de cuidado intermedio o intensivo segun sea el caso	-Historias clinicas en dinamica gerencial, auditorias concurrentes
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar a las autoridades y familiares de los pacientes sobre la atencion brindada conforme a los lineamientos del contrato	--Historias clinicas en dinamica generencial, auditorias concurrentes

9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Teniendo en cuenta la enfermedad actual, antecedentes y comorbilidades se determinara el riesgo de caida, fuga y complicaciones de los pacientes	-Historias clinicas en dinamica generencial

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	$ 8214000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73874881		
2023	DICIEMBRE	2024	01	22			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	OCHO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 3285600	$ 525696	$ 525700
Salud		SÁNITAS		$ 410700	$ 410700
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 80037	$ 80100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 953547	$ 1016500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	35235345453

ANDREA JULIANA VEGA CALVERA
1019088690

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019088690	ANDREA JULIANA VEGA CALVERA	Tv 3 48o-52	3204650208	juli-vega25@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS / UPC: 1 / 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-12	2023-12	I	22/01/2024	73874881	$1.016.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	410.700	0		0		0	0	0	0	410.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	525.600	0	0	0	0	0	0		525.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	80.100				80.100	0	0	80.100			801	80.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	410.700	410.700
Pensión	1	525.600	525.600
Riesgos Laborales	1	80.100	80.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.016.400	1.016.400

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información