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:	LYNA ISABEL DAZA MOLANO		**Número de Documento:**	1018462533	
Correo Electrónico:	lidaza@fucsalud.edu.co		**Número Telefónico:**	3124083819	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1257-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	186	18	37000	$7548000	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7548000**	**SIETE MILLONES QUINIENTOS CUARENTA 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	$ 6438000	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5106000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 6438000	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6660000	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 6882000	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 6660000	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 6750000	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 7458000	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6216000
2	MARZO	$ 6882000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 6882000
5	JUNIO	$ 5772000
6	JULIO	$ 6216000
7	AGOSTO	$ 6882000
8	SEPTIEMBRE	$ 6438000
9	OCTUBRE	$ 6660000
10	NOVIEMBRE	$ 6660000
11	DICIEMBRE	$ 7104000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	$ 79920000	$ 72372000	$ 7548000

	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.	-Desempeño mi labor como médico del servicio de urgencias de la USS Jerusalén en las jornadas de la tarde.	-Historias clínicas. Dinámica gerencial. Profesional especializado en el área de salud.
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.	-Siempre a los pacientes que atiendo les doy recomendaciones de cuidado de su salud, los claros signos de alarma para re consultar, recomendaciones generales y como deben continuar el tratamiento médico establecido.	-Dinámica gerencial. Historias clínicas

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).	-Diligenciar las historias clínicas en dinámica gerencial, siguiendo paso por paso la información que el aplicativo solicita, realizando una anamnesis completa y siempre resaltando lo que describe el paciente. Indicando ahí mismo el manejo que recibirá el paciente y si tiene o no alguna objeción.	-Historia clínica. Dinámica gerencial. Profesional especializado en el área de salud.
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.	-Estudio los protocolos de la SUBRED SUR siguiendo así las recomendaciones frente a los lineamientos que están descritos para el manejo de cada patología, diligencio certificados de nacimiento y defunción de manera oportuna para prevenir así planes de mejora.	-Dinámica gerencial. Estadísticas vitales. MAO
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.	-Cuando es necesario solicitar valoración por especialista se solicita traslado a centro de mayor complejidad para que el paciente así reciba un tratamiento multidisciplinario. Investigó en historias clínicas previas si las tienen para obtener información completa de antecedentes sobre todo en pacientes y acompañantes mal informantes.	-Compañeros de turno. Historia clínica. Dinámica gerencial. Profesional especializado en el área de salud
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se solicita apoyo del profesional de enlace cuando requerimos manejo multidisciplinario ambulatorio y por otras organizaciones externas a la SUBRED SUR.	-Profesional especializado en el área de salud. Compañeros de turno. Compañeros USS Jerusalén
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.	-Como única médico de la jornada de la tarde, realizó triage, consulta, re-valoración y egreso de cada paciente que asiste a la unidad, siempre dando el mejor trato y tratamiento para cada una de sus patologías, hasta el momento que se da egreso para que continúe con las indicaciones médicas y respectivo seguimiento por consulta externa	-Dinámica gerencial. Triage. Historia clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Siempre se mantiene informado al familiar o acompañante del paciente que requiere manejo intrahospitalario y al momento del egreso se explica para que así les puedan colaborar en la adecuada adherencia del mismo.	-Historia clínica. Dinámica gerencial
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Me actualizo en temas semanalmente en cuanto nuevas guías de manejo, asisto a las revisiones de tema que la SUBRED SUR nos brinda mensualmente, y estudio constantemente los procedimientos y tratamientos que se usan en la actualidad.	-Planilla de asistencia a charlas. MAO. Guías de manejo INS.

© Siasur - 2024

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	$ 7104000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73833504		
2023	DICIEMBRE	2024	01	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CIENTOCUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2841600	$ 454656	$ 454700
Salud		COMPENSAR		$ 355200	$ 355200
ARL	3	SURA		$ 69221	$ 69300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 824689	$ 879200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0850224742

LYNA ISABEL DAZA MOLANO
1018462533

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **22/01/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **la señora LYNA DAZA** con **Cédula de Ciudadanía** número **1018462533**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550488443145567**
Fecha de apertura	**19/01/2024**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO

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	1018462533	LYNA ISABEL DAZA MOLANO	CL 136 103 F-56	3124033819	lnamol_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I - Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	10/01/2024	73833504	$936.100	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	355.200	0		0		0	0	0	0	355.200	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
232201	Protección (ING + Proteccion)	800227639-0	454.700	0	0	0	0	0	0		454.700	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										
14-11	ARL SURA	830039790-5	69.300				69.300	0	0	69.300			693	69.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	56.900	0	0	56.900	1

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	355.200	355.200
Pensión	1	454.700	454.700
Riesgos Laborales	1	69.300	69.300
CCF	1	56.900	56.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	936.100	936.100

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

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	1018462533	LYNA ISABEL DAZA MOLANO	CL 136 103 F-56	3124083819	linamol_10@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

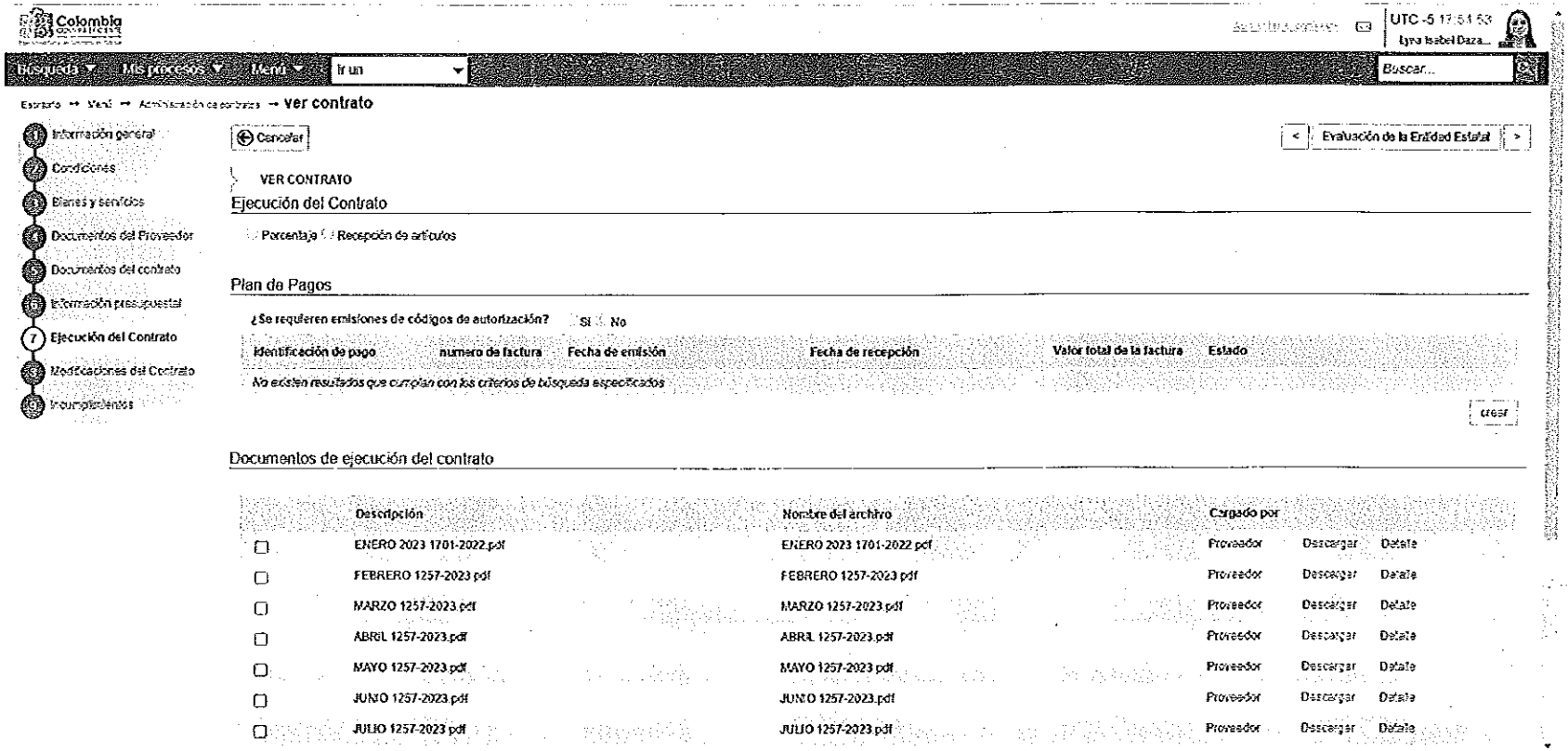
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	10/01/2024	73833504	$936.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dep/ento	Sucursal	Extranjero	Colom. exterior	Trasladado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018462533	DAZA MOLANO LYNA ISABEL	59	0			N								X								23231	2.841.600	454.700	0	0	0	0	EPS008	2.841.600	355.200	14-11	2.841.600	3	69.500	CCF24	2.841.600	56.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Colombia Compra Eficiente
UTC -5
Lyra Isabel Daza...
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
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
ENERO 2023 1701-2022.pdf
ENERO 2023 1701-2022.pdf
FEBRERO 1257-2023.pdf
FEBRERO 1257-2023.pdf
MARZO 1257-2023.pdf
MARZO 1257-2023.pdf
ABRIL 1257-2023.pdf
ABRIL 1257-2023.pdf
MAYO 1257-2023.pdf
MAYO 1257-2023.pdf
JUNIO 1257-2023.pdf
JUNIO 1257-2023.pdf
JULIO 1257-2023.pdf
JULIO 1257-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

¿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

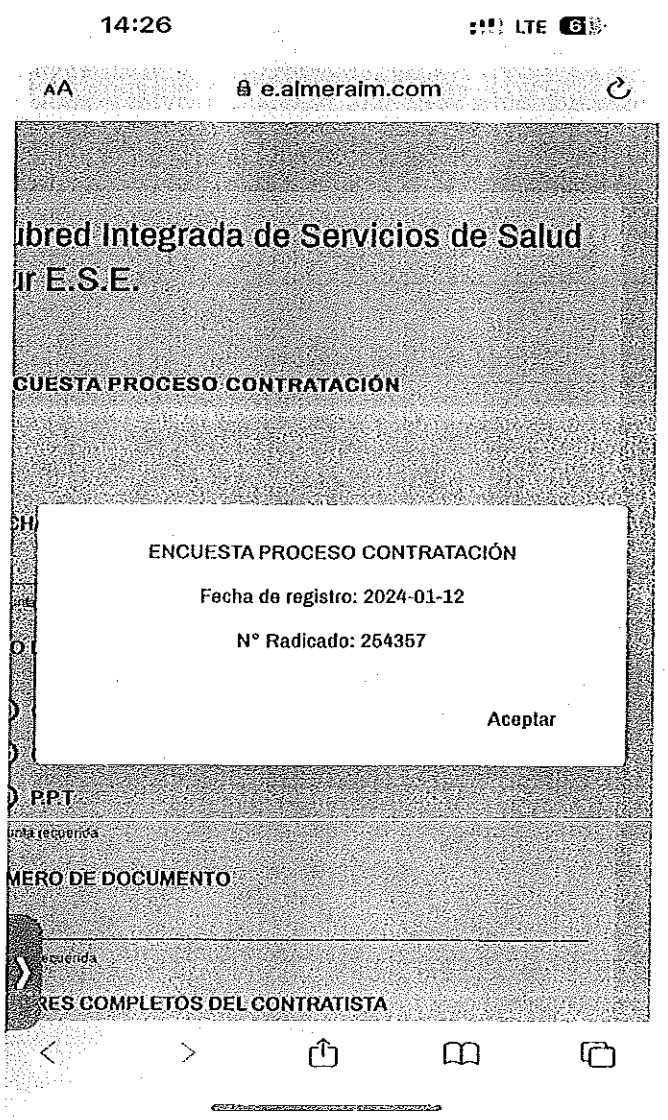
Documentos de ejecución del contrato

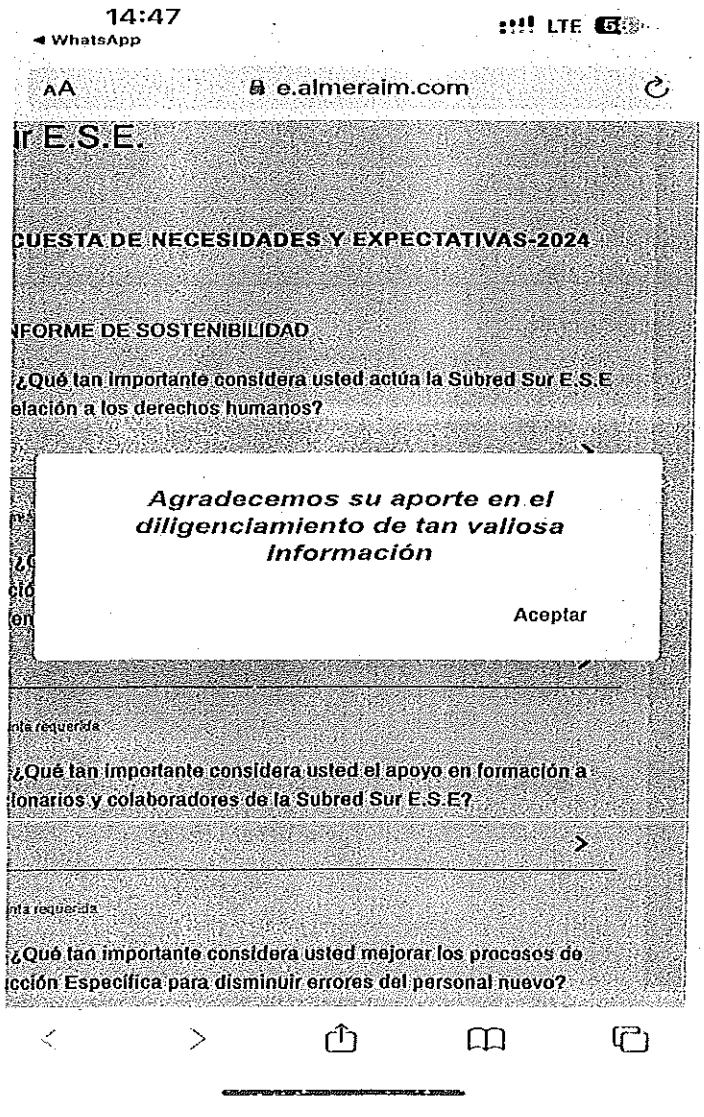
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ENERO 2023 1701-2022.pdf	ENERO 2023 1701-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 1257-2023.pdf	FEBRERO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1257-2023.pdf	MARZO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1257-2023.pdf	ABRIL 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1257-2023.pdf	MAYO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1257-2023.pdf	JUNIO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1257-2023.pdf	JULIO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1257-2023.pdf	AGOSTO 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1257-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1257-2023.pdf	OCTUBRE 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 1257-2023.pdf	NOVIEMBRE 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 1257-2023.pdf	DICIEMBRE 1257-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


14:26
LTE
AA
e.almeraim.com
ubred Integrada de Servicios de Salud
ur E.S.E.
CUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-12
N° Radicado: 264357
Aceptar
P.P.T.
ota requerida
MERO DE DOCUMENTO
requerida
RES COMPLETOS DEL CONTRATISTA


14:47
WhatsApp
LTE
AA
e.almeraim.com
r E.S.E.
CUESTA DE NECESIDADES Y EXPECTATIVAS-2024
FORME DE SOSTENIBILIDAD
¿Qué tan importante considera usted actúa la Subred Sur E.S.E
elación a los derechos humanos?
Agradecemos su aporte en el diligenciamiento de tan valiosa información
Aceptar
ota requerida
¿Qué tan importante considera usted el apoyo en formación a
ionarios y colaboradores de la Subred Sur E.S.E?
ta requerida
¿Qué tan importante considera usted mejorar los procesos de
cción Específica para disminuir errores del personal nuevo?