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:	CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO		**Número de Documento:**	1032375405	
Correo Electrónico:	patosherezada@gmail.com		**Número Telefónico:**	3005364023	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1693-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	93450	$8971200	54.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8971200**	**OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-05		**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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 11755800	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 10092600	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 10092600	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 12335400	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 12896100	3936
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 8971200	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 10092600
2	MARZO	$ 11214000
3	ABRIL	$ 11214000
4	MAYO	$ 8971200
5	JUNIO	$ 11214000
6	JULIO	$ 12335400
7	AGOSTO	$ 12335400
8	SEPTIEMBRE	$ 10092600
9	OCTUBRE	$ 10092600
10	NOVIEMBRE	$ 12335400
11	DICIEMBRE	$ 12896100

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 65620800	**$ 131764500**	**$ 122793300**	**$ 8971200**

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, 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.	-PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	-AUDITORIA REALIZADA POR EL 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.	--A TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRA	-DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2024

Position: 18
Operator: VendorUnique
Error: IllegalAttributeValue
Subsystem: KERNEL
PCL XL error

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).	-REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	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.	-PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	-LISTAS DE ASISTENCIA
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.	IRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - VERIFICACION DE CORRECTOS PARA LA SEGURA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS, RE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL	IRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS - VERIFICACION DE CORRECTOS PARA LA SEGURA ADMINISTRACION DE LOS MISMOS, RE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA
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.	-CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS	DINAMICA GERENCIAL
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y O IMAGENES DIAGNOSTICAS	DINAMICA GERENCIAL
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y O IMAGENES DIAGNOSTICAS	DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2024

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.	-bRINDAR INFORMACION A FAMILIARES Y ACLARAR TODAS LAS DUDAS	DINAMICA GERENCIAL

© 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	$ 12896100
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460913118		
2023	DICIEMBRE	2024	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOCE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CIENPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 5158440	$ 825350	$ 1436000
Salud		SÁNITAS		$ 644805	$ 1055800
ARL	3	SURA		$ 125660	$ 205800
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1497082**	$ 2697600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570005570353945

CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO
1032375405

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© 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 1032375405		PALACIO ALFARO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 # 167 D - 62 TORRE 1 APTO 1623	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5172533	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	370098068	9460913118	I	2024/01/03	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,697,600

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)					$8,445,940	$1,436,000			$8,445,940	$1,055,800			$0	$0			$8,445,940	$205,800		$0	$0
Centro de Trabajo: CONSULTA (1 Afiliados)					$8,445,940	$1,436,000			$8,445,940	$1,055,800			$0	$0			$8,445,940	$205,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$8,445,940	$1,436,000			$8,445,940	$1,055,800			$0	$0			$8,445,940	$205,800		$0	$0
1	CC 1032375405	PALACIO CLAUDIA	25-14	30	$8,445,940	$1,436,000	EPS005	30	$8,445,940	$1,055,800		0	$0	$0	14-11	30	$8,445,940	$205,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$8,445,940	$1,436,000			$8,445,940	$1,055,800			$0	$0			$8,445,940	$205,800		$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 1032375405		PALACIO ALFARO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 # 167 D - 62 TORRE 1 APTO 1623	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5172533	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	370098068	9460913118	I	2024/01/03	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,697,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,436,000	$0	$0	$1,436,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,436,000	$0	$0	$1,436,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,800	$0	$0	$205,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$205,800	$0	$0	$205,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,055,800	$0	$0	$1,055,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$1,055,800	$0	$0	$1,055,800
TOTAL				1	$2,697,600	$0	$0	$2,697,600

2023/12/30 10:55 AM

Factura Electrónica De Venta No. PACP 52
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Método de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 28/01/2024 06:20 AM
Fecha de Generación: 28/01/2024 06:20 AM
Responsabilidad Fiscal: R-99 No responsable
Régimen Fiscal: No responsable de IVA

Emisor : CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO
Razón Social: CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO
NIT: 1032375405
Teléfono: + (57) 3005364023
Correo Electrónico: patosherezada@gmail.com
Dirección: CR 8 167 D 62 AP 1623
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Receptor : SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE S ALUD SUR E.S.E.
Razón Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT: 900958564
Teléfono: N/A
Correo Electrónico:
Dirección: Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	01	HORA SUBRED	VALOR HORA SUBRED	96.00	hora	93,450.00	8,971,200.00	0	0.00	**8,971,200.00**

Detalles:
Son: OCHO MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS
CUFE :
c91e57769 0a8a52ceb8866b9b32573b8c6a11214636188f14185a886d90430278d527629b88980f29ccd72eba0cd37df

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 8,971,200.00
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 8,971,200.00
Monto IVA :	COP 0.00
Total Venta:	COP 8,971,200.00
Total a pagar :	COP 8,971,200.00

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764058686151 entre los rangos de Facturación del 46 al 600 usando el prefijo PACP con vigencia entre las fechas 2023-10-26 al 2024-04-26.

Generada por: FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

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? 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		
☐	FEBRERO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	FEBRERO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	MARZO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1963-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	ABRIL 1963-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	MAYO 1693-2023 CLAUDIA P.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	JUNIO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	JULIO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	AGOSTO 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	SEPTIEMBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	OCTUBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE1693-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	NOVIEMBRE1693-2023 CLAUDIA PALACIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	DICIEMBRE 1693-2023 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >