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:	TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO		**Número de Documento:**	57301177	
Correo Electrónico:	teemeza@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3002145774	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2389-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A26VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	90	0	88200	$7938000	90%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7938000**	**SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA 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	$ 5733000	1559
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 6174000	2137
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 9702000	2424
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 6615000	2815

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 9261000	3151
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 6174000	3606
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 7938000	3931
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 7938000	140

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 7938000
2	MARZO	$ 7497000
3	ABRIL	$ 7938000
4	MAYO	$ 7938000
5	JUNIO	$ 7938000
6	JULIO	$ 7938000
7	AGOSTO	$ 7938000
8	SEPTIEMBRE	$ 7938000
9	OCTUBRE	$ 7938000
10	NOVIEMBRE	$ 7938000
11	DICIEMBRE	$ 7938000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35280000	**$ 94815000**	**$ 86877000**	**$ 7938000**

	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) especializado(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 demas normas concordantes.	Seguir lineamientos dados por la Sub red garantizando calidad y calidez en el servicio	Historia Clínica en dinámica gerencial
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	Informando a familiar o acompañante medidas de auto cuidado para toda la familia	Historia Clínica en dinámica gerencial

© Siasur - 2024

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).	Gerencial o en físico dados por la Institución .	Historia Clínica en dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Diligencia miento de formatos requeridos en todos los procesos asociados con la atención	Historia Clínica en dinámica gerencial
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.	Diligencia miento completo, oportuno, legible y veraz de certificados médicos, ordenes y formulas medicas y remisiones que se deben entregar al paciente --Historia Clínica	Historia Clínica en dinámica gerencial
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Realizar cumplimiento de la programación en forma coordinada	Historia Clínica en dinámica gerencial
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.	Cumpliendo las guías y protocolos de la Institución	Historia Clínica en dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Información a los padres en cada valoración realizada, Diligencia miento de historia clínica, diagnostico y plan de manejo.	Historia Clínica en dinámica gerencial
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. * Cumplir las metas de produccion acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y-o productos de servicio especializado, conforme a los lineamientos pactados	Diligencia miento completo oportuno legible y veraz de los documentos que se deben entregar al paciente o a a las autoridades de salud sobre casos de vigilancia epidemiologica y notificación obligatoria	Historia Clínica en dinámica gerencial

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	$ 7938000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73792723		
2023	DICIEMBRE	2024	01	05			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3175200	$ 508032	$ 0
Salud		SÁNITAS		$ 396900	$ 897000
ARL	3	SURA		$ 77348	$ 174900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 921507**	$ 1071900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24517478152

V° B°
María Inés
Mercado Zapata

TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO
57301177

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2024

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	57301177	TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO	CALLE 127 D # 21-80 APTO 401	6144851	teemeza2003@yahoo.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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-12	2023-12	I	05/01/2024	73792723	TOTAL A PAGAR	
					$1.071.900	

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	897.000	0		0		0	0	0	0	897.000	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

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	890903790-5	174.900				174.900	0	0	174.900			1.749	174.900	1

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

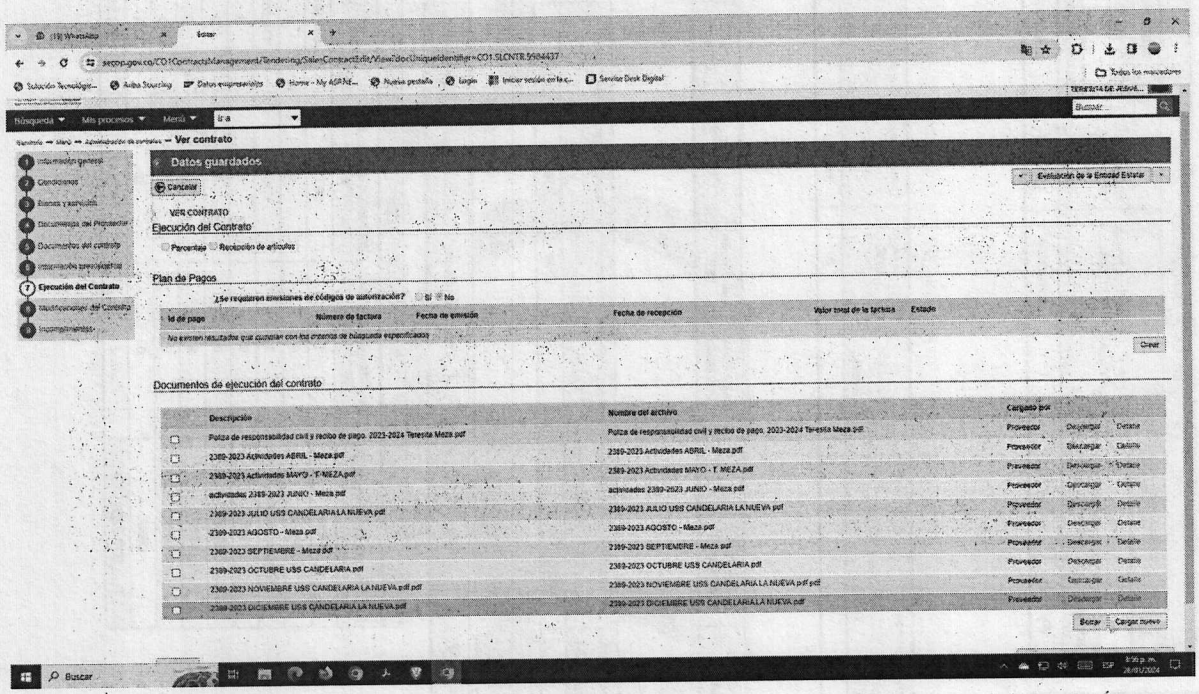
TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	897.000	897.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	174.900	174.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.071.900	1.071.900

REVISADO - 30-01/24

COPIA

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


Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por

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	57301177	TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO		CALLE 127 D # 21-80 APTO 401	6144851	teemeza2003@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

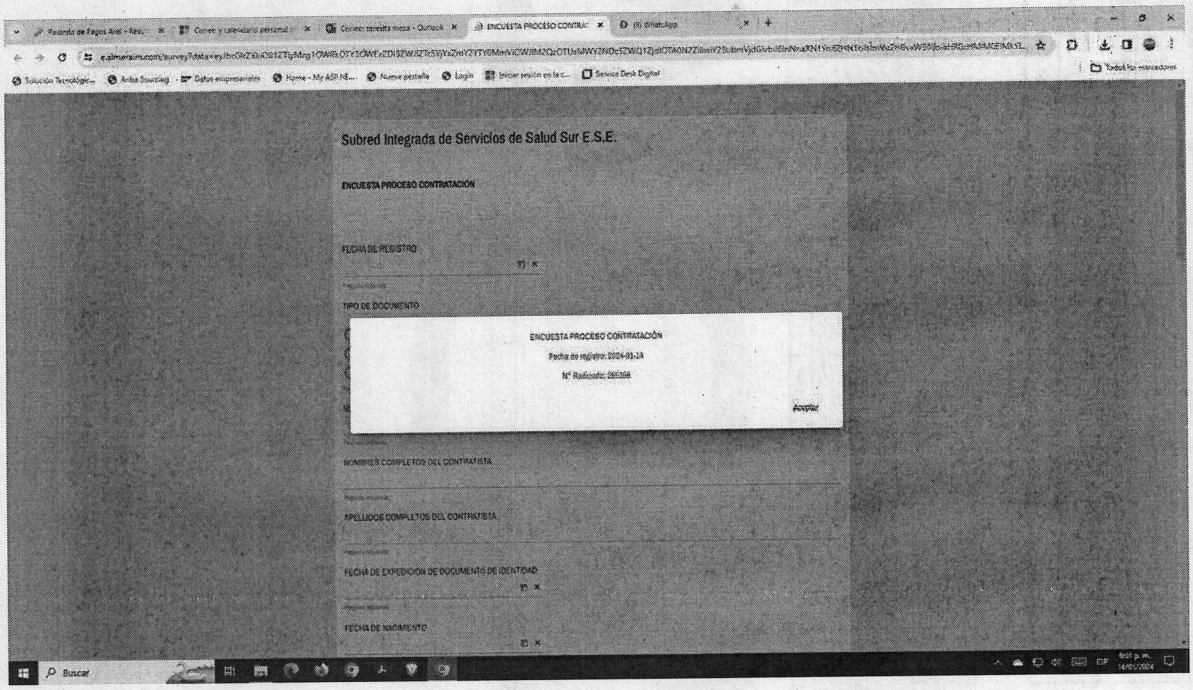
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	05/01/2024	73792723	$1.071.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	57301177	MEZA CABALLERO TERESITA DE JESUS	59	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	7.175.870	897.000	14-11	7.175.870	3	174.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
FECHA DE REGISTRO
TIPO DE DOCUMENTO
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-03-14
N° Radicado: 085566
Aceptar
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA
APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA
FECHA DE EXPEDICION DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD
FECHA DE NACIMIENTO
Buscar

BOGOTÁ D.C, 17 de enero de 2024 BZ2024_934756-0162500

Señor (a)
TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO
CL 127 D 21 80 AP 401 IN 1
BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Notificación Correo Electrónico 2024_934756 de 3 de octubre de 2023
Ciudadano: **TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO**
Identificación: Cédula de ciudadanía 57301177
Tipo de Trámite: Notificación

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia y con previa autorización para ser notificado por medio de correo electrónico, le informamos que anexo a esta comunicación se hace entrega de la copia íntegra del Acto Administrativo **<Prefijo_Acto> 12904 del 17 de enero de 2024**, mediante el cual se resuelve su solicitud.

En virtud del artículo 56 de la ley 1437 de 2011 y el concepto No. 2316 de 2017 emitido por la Sala de Consulta y Servicio Civil, se advierte que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

En la parte resolutiva del acto administrativo se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Al presente documento se adjunta acto administrativo y la documentación necesaria para efectos del pago de la prestación y afiliación a la EPS, la cual debe ser firmada y presentada ante la entidad correspondiente, en caso que la prestación fuese reconocida. Si el reconocimiento se efectúa en cumplimiento de una orden judicial y además se hubiere iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden o recibido pago alguno por este

concepto (Cobro de Titulo Judicial), deberá informar de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención.

Así mismo, en el caso en que usted devengue o haya devengado otra pensión o prestación de tipo pensional deberá informarlo de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención. Lo anterior so pena de iniciar las acciones administrativas y penales que se originen con la omisión de reportar esta información (Este direccionamiento no aplica para las prestaciones económicas correspondientes a Pago a Herederos).

Finalmente, cabe reiterar que con el recibo de este correo electrónico la notificación se entiende practicada y, en consecuencia, que conoce de la decisión, así como los derechos y deberes de los cuales es titular.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al (601) 4890909, en Medellín al (604) 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle

Atentamente,

HERNANDO BLANCO MANCHOLA
Director de Atención y Servicio
Anexo: Copia acto administrativo SUB 12904 17 de enero de 2024

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO
Constancia de Notificación Electrónica: 2024_934756

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: Cédula de ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 57301177
NOMBRE CAUSANTE: TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO

Se Notificó por Correo Electrónico al Señor (a) **TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO**, identificado con **Cédula de ciudadanía 57301177** del Acto Administrativo N° **SUB 12904 del 17 de enero de 2024**, mediante la cual se resuelve una solicitud de prestación económica.

En la parte resolutiva del acto administrativo, se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Mediante esta constancia se acredita que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

Así mismo, para efectos de no incurrir en la prohibición del artículo 128 de la Constitución Política, usted debe informar a Colpensiones si devenga pensión alguna que provenga del tesoro público. De otra parte y conforme al Decreto 758 de 1990, poner de manifiesto si percibe una pensiona privada con vocación de compartibilidad. Lo anterior, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004 que indica: "falso testimonio. El que, en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO:
TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO
Identificado con: **Cédula de ciudadanía 57301177**

FIRMA:

HERNANDO BLANCO MANCHOLA
Director de Atención y Servicio

