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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	ALEIDA RUTH PARDO SIERRA		**Número de Documento:**	45511040	
Correo Electrónico:	arpas81317@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3023712850	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1334-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
I20CGME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	80	20	100000	$10000000	53.8%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	80	20	100000	$10000000	53.8%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	16	0	100000	$1600000	8.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 21600000**	**VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 41400000	1022
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 16800000	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 21600000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 55800000	**$ 97200000**	**$ 38400000**	**$ 58800000**

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 Médico(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
2	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	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	-INFORMES Y REPORTES
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización 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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
5	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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-INFORMES Y REPORTES

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
9	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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 21600000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7920667524	ARPS 145		
2024	**MARZO**	**2024**	**04**	**09**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**VEINTIUN MILLONES SEISCIENTOS MIL PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 8640000	$ 1382400	**$ 2380000**
Salud		SURA		$ 1080000	**$ 1750000**
ARL	3	SURA		$ 210470	**$ 341100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2507501**	**$ 4471100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	58000020386

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALEIDA RUTH PARDO SIERRA	2024-04-24 12:47:52
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-04-25 11:54:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-28 12:39:13

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45511040
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALEIDA RUTH PARDO SIERRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 58C NUMERO 152 B - 66	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7920667524**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/04/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		565260279

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 2.380.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.380.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 1.750.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.750.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 341.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 341.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 4.471.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 4.471.100**

Anestesiología

Aleida Ruth Pardo Sierra
NIT 45.511.040-1
CRR 55 D 166 21
Tel: (031) 3023712850
Bogotá - Colombia
arpas81317@yahoo.es

Factura electrónica de venta
No. ARPS 145

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7428585
Dirección	CR 20 47B 35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	08/04/2024, 14:16
Expedición	08/04/2024, 14:16
Vencimiento	08/04/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Servicio de anestesia en salas de cirugía	1.00	21,600,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Veintiun millones seiscientos mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Consignación $ 21,600,000.00

Total Bruto	21,600,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	21,600,000.00

Observaciones:
Hospital: MEISSEN
Horas: 216 horas $21.600.000
Mes: abril 2024

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764061225313 aprobado en 20231203 prefijo ARPS desde el número 124 al 200 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66 X 1000
CUFE: 2a3a584da6dbd367692d03ac4d592937e4de1db9042f2ecb86f00dc46d2d4f1d6523030fc279e1fb2ffbd3bceed229ee

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Z6AVGY4QVQ

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

ALEIDA RUTH PARDO SIERRA

45511040

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 1, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

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? ○ 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		
☐	CTO 1334-2024 CTA FEBRERO MEISSEN	CTO 1334-2024 CTA FEBRERO ALEYDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1334-2024 CTA ,MARZO MEISSEN ALEYDA.pdf	CTO 1334-2024 CTA ,MARZO MEISSEN ALEYDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >