

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-08-01	Hasta:	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	LAURA PATRICIA MILLAN HENAO		Número de Documento:	1032418336	
Correo Electrónico:	smile880707@hotmail.com		Número Telefónico:	3209981529	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2010-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	156	0	88200	\$13759200	83.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 13759200	TRECE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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	\$ 23814000		1022	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 30693600		1547	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 33868800		2136	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		FEBRERO		\$ 13759200			
2		MARZO		\$ 13759200			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 12700800	
4	MAYO	\$ 17992800	
5	JUNIO	\$ 14817600	
6	JULIO	\$ 15876000	
7	AGOSTO	\$ 13759200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 49215600		\$ 137592000	\$ 102664800
			\$ 34927200
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen.	-Atención de acuerdo a programación por cuadro actividades asignados.
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencia
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 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediátricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial.
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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediátricos , con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
7	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica registrada en dinámica gerencial.
8	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.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a programación del supervisor.
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Cuadro de actividades con supervisor del contrato.
10	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.	-Informar mediante atención al paciente pediátrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica.

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		\$ 15876000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9470924485	FEV-78			
2024	JULIO	2024	08	01					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 6350400	\$ 1016064	\$ 1360000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 793800	\$ 1000000	
ARL				3	SURA		\$ 154696	\$ 194900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1843013	\$ 2554900	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600120643

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	2024-08-27 05:12:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-08-28 08:16:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-08-28 16:25:41
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-09-13 08:23:05

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	816180910	9470924485	I	2024/08/12	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,554,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																									
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Codigo	Dias	IBC	Aporte		Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$8,000,000	\$1,360,000				\$8,000,000	\$1,000,000				\$0	\$0				\$8,000,000	\$194,900		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$8,000,000	\$1,360,000				\$8,000,000	\$1,000,000				\$0	\$0				\$8,000,000	\$194,900		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							\$8,000,000	\$1,360,000				\$8,000,000	\$1,000,000				\$0	\$0				\$8,000,000	\$194,900		
1	CC	1032418336		MILLAN LAURA		230301	30	\$8,000,000	\$1,360,000		EPS005	30	\$8,000,000	\$1,000,000			0	\$0	\$0		14-11	30	\$8,000,000	\$194,900	
Total Afiliados(1)							\$8,000,000	\$1,360,000				\$8,000,000	\$1,000,000				\$0	\$0				\$8,000,000	\$194,900		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032418336		MILLAN HENAO LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 11 # 146-75 apt 1201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	816180910	9470924485	I	2024/08/12	2024/08/01	BANCO DAVIVIENDA	\$2,554,900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,360,000	\$0	\$0	\$1,360,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$1,360,000	\$0	\$0	\$1,360,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$194,900	\$0	\$0	\$194,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,000,000	\$0	\$0	\$1,000,000
TOTAL				1	\$2,554,900	\$0	\$0	\$2,554,900

Datos guardados

- 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
☐	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 2010 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 2010 -2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 2010 -2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Borrar

Cargar nuevo

LAURA PATRICIA MILLAN HENAO
NIT: 1032418336-2
Régimen: No responsable de IVA
Tipo de persona: Natural
CR 11 146 75 AP 1201, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3204981529

Autorización facturación electrónica No. 18764070780070 válida desde 2024-05-16 hasta 2024-11-16 rango desde FEV71 hasta FEV100

DATOS DEL CLIENTE	
NIT:	900958564
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Dirección:	Cl. 19a #34-94, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono:	37280 73
Email:	cxp.facturacionelectronica@subredsurs.gov.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
No. de Factura	FEV78
Fecha Emisión	13/08/2024 10:14:29-05:00
Fecha Vencimiento	10/09/2024
Moneda	COP Colombia, Pesos
Forma de Pago:	Crédito
Medio de Pago:	Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago:	10/09/2024
Total de Lineas:	1

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121291-9	SERVICIOS PROFESIONALES-MEDICO PEDIATRA Honorarios médico pediatra agosto 2 024	94	156,00	\$88.200,00				0,00	\$13.759.200,00
Impuesto						Importe				
						Tarifa / Valor Nominal				
						Base				
						Importe				
						Subtotal:			\$13.759.200,00	
						Cargos:			\$0,00	
						Descuento:			\$0,00	
						Total:			\$13.759.200,00	

CUFE:	eb5ae50dbdbca251167c997269f6bda34757890a30b1fdd04c429be8d251c5d3c252f4396b494748a7474e56cbab41
Total con letra:	(trece millones setecientos cincuenta y nueve mil doscientos pesos)

Firma Digital: KUUMFCZcAL9RFN4XNpk01yuX5wLBHRVTTNGORUYqKSCfjps4EdOkilb/5
aswVFEa89301h87RWuq05MmY70UJK01990/REd03ZOvnpEUpZBdi0g7b2J62MnF-adRQshAYQSV87mEgZGTML1BEQXS0aYpZm
UkmOvEite0B2pVSHYYmEIt8xm7N BCTIBEamLYMHlna2qfCcn.lI5mleZAYIgeZRWp886FlnALYOUdunR1MhEBA4L6X-qOpGh04VRF8j5na6wJj
VW==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

