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:**	2024-08-01	**Hasta:**	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ		**Número de Documento:**	52898247	
Correo Electrónico:	Lopezpaula787@gmail.com		**Número Telefónico:**	3178434634	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2559-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	434
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	96	6	37000	$3774000	106.3%
B01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	0	24	37000	$888000	25%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4662000**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS 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	$ 11692000	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 2278520	1544
3	2024-07-01	2024-08-31	3	$ 459480	1547
4	2024-08-01	2024-10-31	4	$ 14874000	2136

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3552000
2	MARZO	$ 4440000
3	ABRIL	$ 3996000
4	MAYO	$ 3774000
5	JUNIO	$ 4884000
6	JULIO	$ 3774000
7	AGOSTO	$ 4662000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10656000	**$ 39960000**	**$ 29082000**	**$ 10878000**

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) 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.	-Medico servicio de Urgencias, jornada noche , en la unidad de servicios de Santa librada , abarcando población vulnerable , tercera , cuarta edad, pacientes pediátricos , adolescentes , teniendo en cuenta su estado de salud al ingreso se inicia manejo y si es pertinente según patología , remisión a centro de mayor complejidad.	-Historia clínica dinámica gerencial profesional especializado de la salud
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.	-Indicar hábitos de vida saludable , responsabilidad y manejo de manejo medico de ingreso y egreso , dar información sobre continuidad de tratamientos y nuevas valoración por parte del medico general o especialista de ser pertinente.	-Asistencia a capacitaciones de la sub red historia clínica dinámica gerencial
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)	-Adherencia a planes y protocolo de de la sub red diligencia miento de historia clínica , fichas de notificación consentimientos informados.	-Asistencia a capacitaciones de la sub red historia clínica 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.	-Diligencio de manera correcta, oportuna y con información veraz fichas de notificación , certificados de nacido vivo , defunciones . se siguen protocolo de manejo en las guías actualizadas de la subred para cada patología.	-Diligenciamiento de fichas de notificación consentimientos informados formatos de estadísticas vitales.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Caracterización de grupos vulnerables que presente comorbilidades para manejo integral al servicio que se pertinente, gestantes, niños , adultos mayores	-Identificación de grupos vulnerables remisión a a distintas rutas de atención.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizan actividades de promoción y prevención con servicios como enfermería , valoración con especialista, direccionar pacientes con alguna vulnerabilidad y que presente alguna comorbilidad.	-Remisión a distintos grupos interdisciplinarios diligenciamento de historia clínica dinámica gerencial.
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.	-Se desarrollan protocolo de manejo según lo establecido en al sub red , y según las necesidad de cada patología presentada durante el ingreso , dando continuidad de manejo interdisciplinario pro la especialidad a requerir , nuevas valoración pro consulta externa , y paraclinicos de ingreso y egreso.	-Aplicar protocolo y guías de manejo según lo establecido por la sub red historia clínica remisión a especialista según el caso
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de manera clara , concisa y verídica el estado del paciente , manejo instaurado , y evolución.	-Aplicar consentimientos informados, diligenciamiento de historia clínica e información al paciente y familiar de manejo y tratamiento
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Lectura de guías y actualización , asistir simposios , charla mensuales realizadas por la subred	-Capacitaciones mensuales por la subred estudio individual

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	$ 3774000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	78992262	-		
2024	JULIO	2024	08	26				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1509600	$ 241536	**$ 241600**
Salud		SÁNITAS		$ 188700	**$ 188700**
ARL	3	SURA		$ 36774	**$ 36800**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 438116**	**$ 467100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7590403254

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ	2024-08-27 18:16:03
RECHAZADO SUPERVISOR	JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	2024-08-28 09:02:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ	2024-08-28 14:20:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ	2024-08-28 14:21:28
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	2024-08-29 15:48:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-08-31 11:01:48
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 08:23:14

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.

Jennifer Espitia.

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

© Siasur - 2024

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ**, identificada con **CC** número **52898247**, aportó por **PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ** identificado(a) con **CC** número **52898247** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para para los periodos de pensión comprendidos entre 2024-6 y 2024-7 de la siguiente forma.

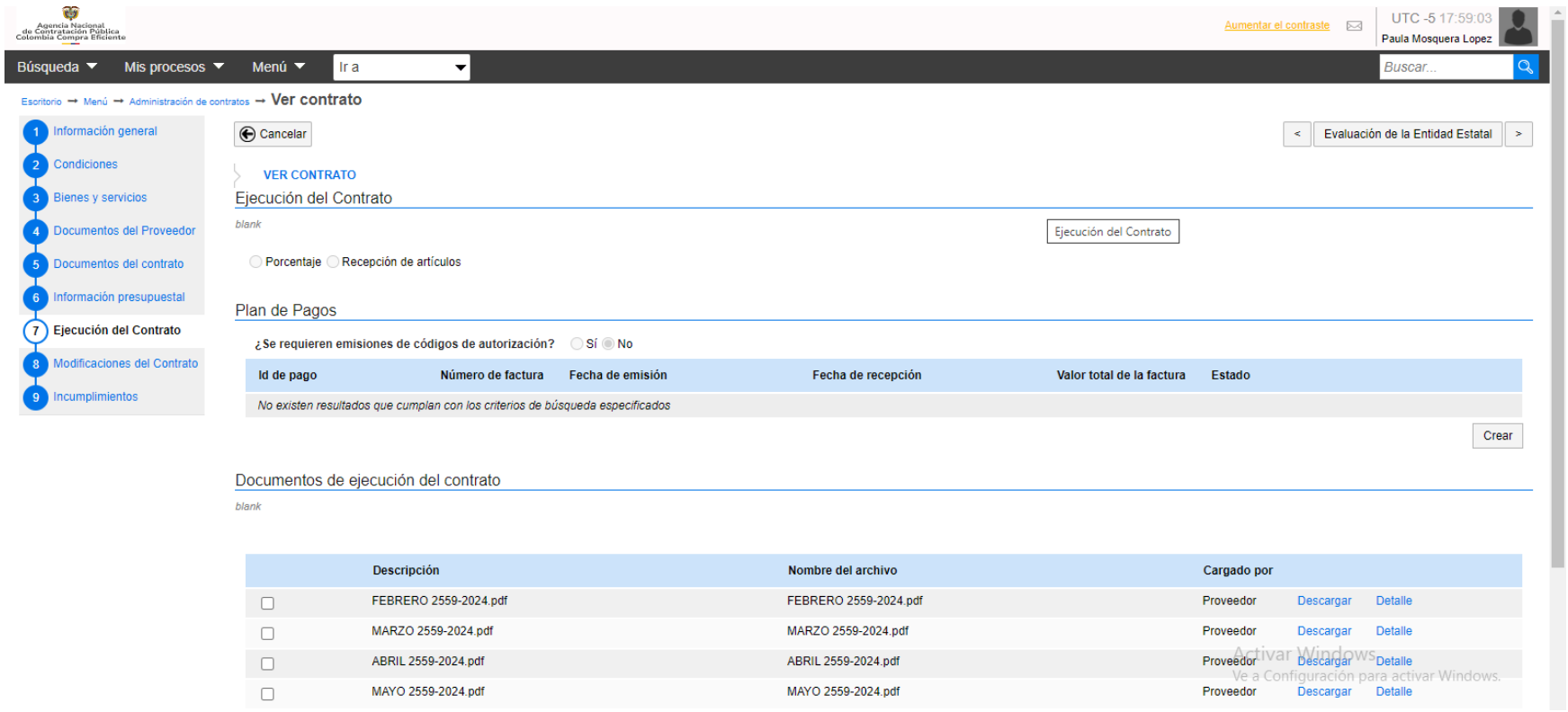
CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS005	Sanitas EPS	59								X								0		30	$1,953,600	0.12500	$244,200	$0	$0	Junio - 2024	78901046	25/07/2024	No
231001	Colfondos	59								X								0		30	$1,953,600	0.16000	$312,600	$0	$0	Junio - 2024	78901046	25/07/2024	No
14-11	ARL SURA	59								X								0		30	$1,953,600	0.02436	$47,600	$0	$0	Junio - 2024	78901046	25/07/2024	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59								X								0		30	$1,953,600	0.00600	$11,800	$0	$0	Junio - 2024	78901046	25/07/2024	No
EPS005	Sanitas EPS	59								X								0		30	$1,509,600	0.12500	$188,700	$0	$0	Julio - 2024	78992262	26/08/2024	No
231001	Colfondos	59								X								0		30	$1,509,600	0.16000	$241,600	$0	$0	Julio - 2024	78992262	26/08/2024	No
14-11	ARL SURA	59								X								0		30	$1,509,600	0.02436	$36,800	$0	$0	Julio - 2024	78992262	26/08/2024	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59								X								0		30	$1,509,600	0.00600	$9,100	$0	$0	Julio - 2024	78992262	26/08/2024	No

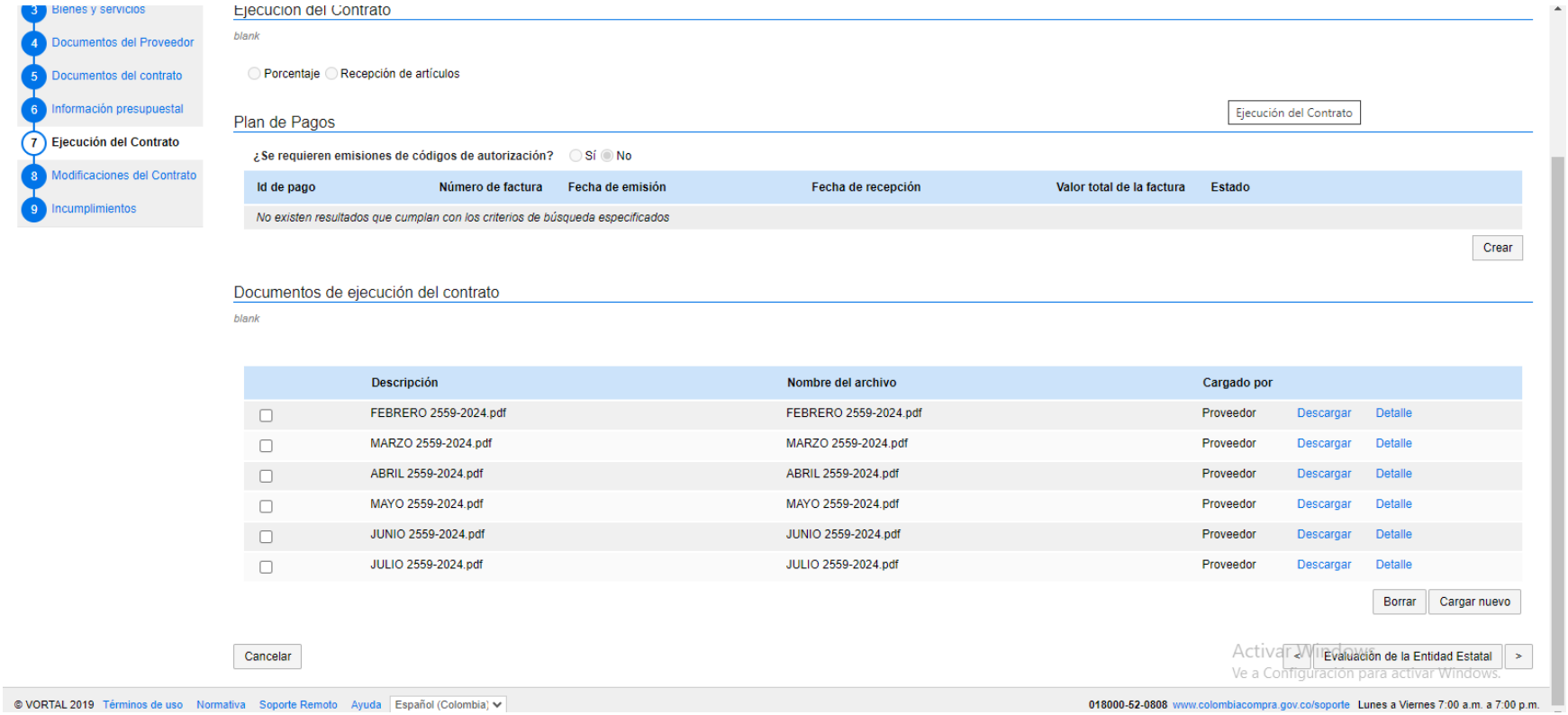
PAGADA

El presente certificado se expide a los **26** días del mes **August** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Scanned with CamScanner


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 17:59:03
Paula Mosquera Lopez
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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
blank
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
blank
Descripción Nombre del archivo Cargado por
FEBRERO 2559-2024.pdf FEBRERO 2559-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
MARZO 2559-2024.pdf MARZO 2559-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
ABRIL 2559-2024.pdf ABRIL 2559-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
MAYO 2559-2024.pdf MAYO 2559-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.


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
Ejecución del Contrato
blank
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
Ejecución del Contrato
¿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
blank
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
FEBRERO 2559-2024.pdf
MARZO 2559-2024.pdf
ABRIL 2559-2024.pdf
MAYO 2559-2024.pdf
JUNIO 2559-2024.pdf
JULIO 2559-2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

Ynyf3j8XQi

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

PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ

52898247

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

LENGUAJE DE SEÑAS

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:

agosto 26, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

YJGHW7NdIO

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

PAOLA ANDREA MOSQUERA LOPEZ

52898247

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 02 horas

Para constancia se expide:

agosto 23, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

Scanned with CamScanner