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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	YULY CAROLINA MALDONADO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1032362428	
Correo Electrónico:	carolinamaldonado276@gmail.com		**Número Telefónico:**	3023766494	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1568-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	38	45550	$10203200	148.3%
C18TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	4	37000	$148000	2.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 10351200**	**DIEZ MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 7959600	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 13940200	2433

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 10041500	2821

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 6216000
2	MARZO	$ 3700000
3	ABRIL	$ 4588000
4	MAYO	$ 5550000
5	JUNIO	$ 3256000
6	JULIO	$ 12172000
7	AGOSTO	$ 11688800
8	SEPTIEMBRE	$ 10351200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 27528000	**$ 59469300**	**$ 57522000**	**$ 1947300**

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)) 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 demàs normas concordantes	-PRESTAR MIS SERVICIOS COMO MEDICO DE APOYO AL PROCESO UNIDAD RENAL	-PRACTICA CLINICA
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	-APOYO A PERSONAL DEL AREA ASISTENCIAL CON PACIENTES EN PROCESO DE DIALISIS AMBULATOTRIA Y/ O HOSPITALIZACION	-PRACTICA Y REGISTRO CLINICO
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)	-RESPONDER INTERCONSULTAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS DE LA SUBRED EVOLUCION DIARIA DE PACIENTES DEL PROGRAMA ELABORACION DE FORMULAS MEDICAS DE PACIENTES DEL PROGRAMA	-REGISTRO DINAMICA

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-REALIZAR DE ACTUALIZACIÓN DE GUIAS Y PROTOCOLOS SEGUN PERFIL	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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	-REALIZAR VINCULO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES -PRACTICA	-PRACTICA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVA	-PRACTICA CLINICA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico 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 CARGA REALIZAR EVOLUCIONES MENSUALES	-REGISTRO DINAMICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-COMUNICACION ASERTIVA, CLARA Y PRECISA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-PRACTICA CLINICA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGUN EL SERVICIO	-PRACTICA CLINICA

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	$ 11688800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057719399	-		
2024	AGOSTO	2023	09	29				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					ONCE MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 4675520	$ 748083	**$ 807700**
Salud		NUEVA EPS		$ 584440	**$ 597200**
ARL	3	SURA		$ 113896	**$ 126000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1356929**	**$ 1530900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870438373

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MALDONADO RODRIGUEZ YULI CAROLINA	2023-09-29 11:19:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	2023-09-29 11:39:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2023-09-30 10:53:44
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	2023-10-17 08:25:06

YULY CAROLINA MALDONADO RODRIGUEZ
1032362428

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-29, 11:08:59 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057719399

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 29/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULY CAROLINA MALDONADO RODRIGUEZ		
Documento	CC1032362428	**Dirección**	CR 72 #57 B - 50 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4594867
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032362428	YULY CAROLINA MALDONADO RODRIGUEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 4.680.000	$ 795.600	(EPS041) NUEVA EPS S.A. CM	$ 4.680.000	$ 585.000	2,436	$ 4.680.000	$ 114.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.494.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 4.680.000	$ 4.680.000	$ 4.680.000	$ 0	$ 795.600	$ 585.000	$ 114.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.494.700	$ 36.200	$ 1.530.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.