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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
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:	2668-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	465
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

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		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	$ 13230000	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 15876000	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 15876000	2136

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 7938000
2	MARZO	$ 7938000

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 7938000
4	MAYO	$ 7938000
5	JUNIO	$ 7938000
6	JULIO	$ 7938000
7	AGOSTO	$ 7938000
8	SEPTIEMBRE	$ 7938000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 26460000	**$ 71442000**	**$ 63504000**	**$ 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 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.	-Seguir lineamientos dados por la Sub red garantizando calidad y calidez en el servicio-	-Historia Clínica en dinámica gerencial-
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.	-Informando a familiar o acompañante medidas de auto cuidado para toda la familia.	Historia Clínica en 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).	-Gerencial o en físico dados por la Institución	-Historia Clínica en 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.	-Diligencia miento de formatos requeridos en todos los procesos asociados con la atención .	-Historia Clínica en dinámica gerencial-

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.	-Diligencia miento completo, oportuno, legible y veraz de certificados médicos, ordenes y formulas medicas y remisiones que se deben entregar al paciente -	-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 médico acorde al cuadro clìnico 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). 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	-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). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-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-
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cumplir reglamentos existentes .	-Historia Clínica en dinámica gerencial-

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	$ 7938000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	80786393	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	15				
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	**$ 904300**
ARL	3	SURA		$ 77348	**$ 176300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 921507**	**$ 1080600**

INFORMACIÓN DE PAGO

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

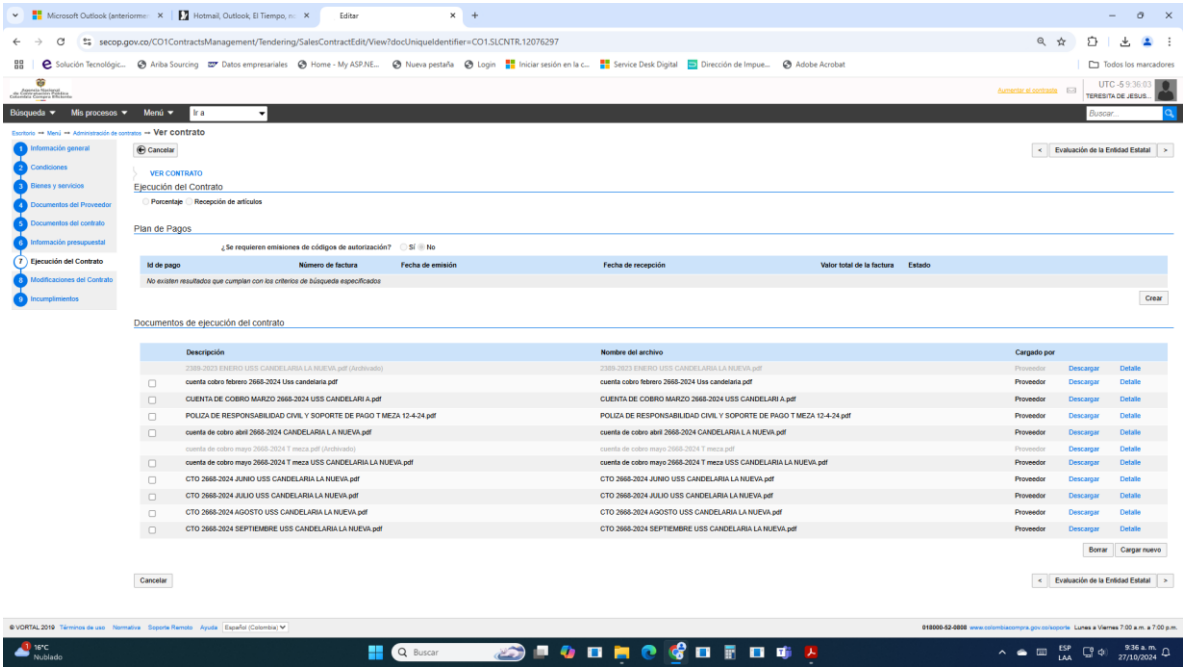
HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO	2024-10-27 10:16:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2024-10-27 13:28:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-28 09:22:11

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12076297
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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
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
2389-2023 ENERO USS CANDELARIA LA NUEVA.pdf (Archivado)
cuenta cobro febrero 2668-2024 Uss candelaria.pdf
CUENTA DE COBRO MARZO 2668-2024 USS CANDELARI A.pdf
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y SOPORTE DE PAGO T MEZA 12-4-24.pdf
cuenta de cobro abril 2668-2024 CANDELARIA L A NUEVA.pdf
cuenta de cobro mayo 2668-2024 T meza.pdf (Archivado)
CTO 2668-2024 JUNIO USS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
CTO 2668-2024 JULIO USS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
CTO 2668-2024 AGOSTO USS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
CTO 2668-2024 SEPTIEMBRE USS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
16°C
Nublado
Buscar
ESP
LAA
9:36 a. m.
27/10/2024

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	6016144851	teemeza2003@yahoo.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80786393	$1.080.600	

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	904.300	0		0		0	0	0	0	904.300	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	176.300				176.300	0	0	176.300			1.763	176.300	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	904.300	904.300
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	176.300	176.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.080.600	1.080.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	57301177	TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO		CALLE 127 D # 21-80 APTO 401	6016144851	teemeza2003@yahoo.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-09	2024-09	I	15/10/2024	80786393	$1.080.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornudo	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
1	CC	57301177	MEZA CABALLERO TERESITA DE JESUS	59	2			N																		0	0	0	0	0	0	EPS005	7.234.243	904.300	14-11	7.234.243	3	176.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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.

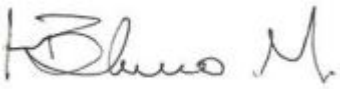
Así mismo, en el caso en que usted devengue o haya devengado otra pensión o prestación de tipo pensional deberá informarlo de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención. Lo anterior so pena de 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

RADICADO 2023_57301177

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **TERESITA DE JESUS MEZA CABALLERO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **57301177** y número de Afiliación **957301177100**, esta Administradora mediante resolución No. **12904** de **2024** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03 Vitalicia** registrando fecha de ingreso a nómina **Febrero** de **2024.**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 27 de octubre de 2024.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA