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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	SANDRA MERCED FERNANDEZ LEAL		**Número de Documento:**	27882362	
Correo Electrónico:	sanferle@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3213157327	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2064-2024	**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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	19	100000	$11500000	61.8%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	96	100000	$9600000	51.6%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	77	100000	$7700000	41.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 28800000**	**VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS 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	$ 37800000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 33200000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 32800000	2136

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 42000000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 27600000	2773

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 19200000
2	MARZO	$ 16800000
3	ABRIL	$ 18000000
4	MAYO	$ 16800000
5	JUNIO	$ 18000000
6	JULIO	$ 18000000
7	AGOSTO	$ 15600000
8	SEPTIEMBRE	$ 19200000
9	OCTUBRE	$ 30000000
10	NOVIEMBRE	$ 28800000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 55800000	**$ 229200000**	**$ 200400000**	**$ 28800000**

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.	Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.	Historia clínica Sistematizada
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	Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente. s.	Guías, protocolos y reporte

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio.	Guías y protocolos - Historia clínica Sistematizada
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 médico en cirugía realizando actualizaciones de guías y protocolos. .	Guías 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.	Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	--Guías, protocolos y reportes
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Procedimientos médicos de acuerdo a al especialidad y programación de actividades del servicio.	Informes y reporte
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 cargo.	-Historia clínica Sistematizada-
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	Historia Clínica Sistematizada-
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 las actividades que se han asignadas durante el servicio. -	Informes y reporte
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Presentación de informes y reportes de acuerdo a las actividades desarrolladas	Informes y reportes

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	$ 30000000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9478135227	FE 121		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**29**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TREINTA MILLONES DE PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 12000000	$ 1920000	**$ 1920700**
Salud		SURA		$ 1500000	**$ 1500500**
ARL	3	POSITIVA		$ 292320	**$ 292500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 3482640**	**$ 3713700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570393670022374

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MERCED FERNANDEZ LEAL	2024-11-28 10:23:53
RECHAZADO SUPERVISOR	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-11-28 15:59:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MERCED FERNANDEZ LEAL	2024-11-28 20:23:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-11-29 09:09:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-30 11:25:25
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	2024-12-11 11:04:45

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.



© Siasur - 2024

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2024

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que SANDRA MERCED FERNANDEZ LEAL identificado(a) con CC 27882362 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

FERNANDEZ LEAL SANDRA MERCED CC 27882362

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-10	1051716215	9477323782	I	2024-11-15									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$11,244,000	$1,799,100
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$11,244,000	$56,300
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$11,244,000	$56,300
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$11,244,000	$274,000
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	12.5%	$11,244,000	$1,405,500

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-10	1083160360	9478135227	N	2024-11-29								C	X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$12,004,000	$1,920,700
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$12,004,000	$60,100
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$12,004,000	$60,100
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$12,004,000	$292,500
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	12.5%	$12,004,000	$1,500,500

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 06:47.

sandra merced fernandez leal
NIT: 27882362-3
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Km 2.5 via siberia-tenjo parcelación puente de piedra, Tenjo, Cundinamarca, Colombia, CP 250208
Tel. 3213157327
Email. sanferle@yahoo.es
Autorización factura electrónica de venta No. 18764084169387 válida desde 2024-11-27 hasta 2025-05-27 rango desde FE121 hasta FE200.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT : 900958564
Dirección: Carrera 24C # 54-47sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 6017300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FE121**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **23:10:43-05:00**
FECHA FIRMADO: **27/11/2024 23:10:45**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	11	2024	--	--	--

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONALES PRESTADOS COMO MÉDICO ANESTESIOLOGO EN LA USS MEISSEN	EA	288,00	$100.000,00				0,00	$28.800.000,00

Notas:

SON: (veintiocho millones ochocientos mil pesos)
CUFE: 2656416c392aed1de2fc7b13cce9ef6bdd5277376652c8a4e2b037c92bbc9bb387c5e901d0727cc024103602462e64e5

Subtotal:	$28.800.000,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$28.800.000,00

Firma Digital: tN/3bEZzuIwrmgTXrIfG+KzbBeACqDvawOdbFZN+sSL1DKh9v0ZRWdzEYOoM4zeF
hNqN5IAFKmg5oVVRVwb5IWEPj+gBKMxScTarcjREmK6XGXOkRb
0y1vwNEj9IYWOf GiF6FobHIUtX/IN5gtGaNhYZkC4fJpTrorpqme1EGDI7/K5XvZcHZqO+pKPtK9HK nc0VjEhVVmMyrMiXav79QXmRVY0Z+PsMx3X
BdTsugfA9SYSolweR+8saMF4445iL 7O5hS4tOiJ9vIS4zU3wj/E5BIAnbMbVKFPMMNS2WbxRwljZgdVEfr4oifTjBmshJ 7HOXfcyleq2/SBvJ11p8
GA==

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.

Este comprobante corresponde al periodo de: 01/11/2024 hasta: 30/11/2024 .

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	FEBRER0 2064-2024.pdf	FEBRER0 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 CONTRATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 CONTRATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024-CONTRTATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024-CONTRTATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024-CONTRTATO 2064 -2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2024-CONTRTATO 2064 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024-CONTRTATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024-CONTRTATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024-CONTRATO 2064-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

KaKSt477Oq

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

SANDRA MERCED FERNANDEZ LEAL

27882362

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

UBICAR Y REUBICAR USUARIOS EN SITUACIONES QUE SE AMERITA

Con una intensidad horaria de : 6 horas

Para constancia se expide: noviembre 28, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ