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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIA ELENA MARSIGLIA BARIOS		**Número de Documento:**	50957391	
Correo Electrónico:	mariae.marsiglia@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212551342	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2223-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	434
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	186	12	37000	$7326000	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7326000**	**SIETE MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS 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	$ 10769220	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 18978780	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 13320000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 6882000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 8880000	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 6660000
2	MARZO	$ 6882000
3	ABRIL	$ 6882000
4	MAYO	$ 7326000
5	JUNIO	$ 7104000
6	JULIO	$ 6882000
7	AGOSTO	$ 7548000
8	SEPTIEMBRE	$ 6660000
9	OCTUBRE	$ 7326000
10	NOVIEMBRE	$ 7770000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20646000	**$ 79476000**	**$ 71040000**	**$ 8436000**

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.	- Realizar la historia clínica de ingreso en el formato establecido por la institución en el sistema - recibo y entregas de turno, registros en las historias clínicas, auditorias	-Historia clínica
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.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Historia clínica
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)	-De forma oportuna y correctamente, diligenciar los certificados y demás documentación que deba entregar a los pacientes y a la institución con ocasión de lo pactado en el presente contrato	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Verificar consentimientos establecidos, diligenciando y debidamente firmados por los pacientes según corresponda para cada paciente.	-Historia clínica
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.	-Realizar la historia clínica de ingreso en el formato establecido por la institución en el sistema	--Historia clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Historia clínica
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.	-Priorizando la solicitud, procesamiento y reporte de paraclínicos e imágenes diagnosticas en conjunto con las diferentes especialidades, articular el traslado de pacientes al área de cuidado intermedio o intensivo según sea el caso	-Historia clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar a las autoridades y familiares de los pacientes sobre la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	-Historia clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Teniendo en cuenta la enfermedad actual, antecedentes y comorbilidad se determinará el riesgo de caída, fuga y complicaciones de los pacientes	-Historia clínica

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	$ 7770000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478848552	-		
2024	NOVIEMBRE	2024	12	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 3108000	$ 497280	**$ 497300**
Salud		SALUD TOTAL		$ 388500	**$ 388500**
ARL	3	SURA		$ 75711	**$ 75800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 902004**	**$ 961600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	10818815552

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA HELENA MARSIGLIA BARRIOS	2024-12-15 18:20:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-16 11:00:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-17 12:03:05

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

© Siasur - 2024

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50957391		MARSIGLIA BARRIOS MARIA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CRR 68 # 1 A 55 ATPO 104 TRR 3	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
2024-11	2024-11	1120921696	9478848552	I	2024/12/20	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$961,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,108,000	$497,300			$3,108,000	$388,500			$0	$0			$3,108,000		$75,800		$0	$0		$961,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,108,000	$497,300			$3,108,000	$388,500			$0	$0			$3,108,000		$75,800		$0	$0		$961,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,108,000	$497,300			$3,108,000	$388,500			$0	$0			$3,108,000		$75,800		$0	$0		$961,600
1	CC	50957391	MARSIGLIA MARIA									X								230201	30	$3,108,000	$497,300	EPS002	30	$3,108,000	$388,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,108,000	2.436%	$75,800	0	$0	$0	No	$961,600
Total		**Afiliados(1)**																				$3,108,000	$497,300			$3,108,000	$388,500			$0	$0			$3,108,000		$75,800		$0	$0		$961,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50957391		MARSIGLIA BARRIOS MARIA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AV CRR 68 # 1 A 55 ATPO 104 TRR 3	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
2024-11	2024-11	1120921696	9478848552	I	2024/12/20	2024/12/12	BANCOLOMBIA	0	$961,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$497,300	$0	$0	$497,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$497,300	$0	$0	$497,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,800	$0	$0	$75,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$75,800	$0	$0	$75,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$388,500	$0	$0	$388,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$388,500	$0	$0	$388,500
TOTAL				**1**	**$961,600**	**$0**	**$0**	**$961,600**

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 9:21:21
MARIA ELENA MARSI...

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

Datos guardados

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		
☐	María Elena Marsiglia -febrero 2024.pdf	María Elena Marsiglia -febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	1711035393-Documentos María Elena -febrero 2024.pdf (Archivado)	1711035393-Documentos María Elena -febrero 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta marzo 24-María Elena M..pdf	Cuenta marzo 24-María Elena M..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	María Elena Marsiglia, cuenta mes de abril 2024.pdf	María Elena Marsiglia, cuenta mes de abril 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mes de mayo, María	Cuenta de cobro mes de mayo, María	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Elema M.pdf	Elema M.pdf			
Cuenta junio María Elena Marsiglia.pdf	Cuenta junio María Elena Marsiglia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
María Elena -cuenta de julio 2024.pdf	María Elena -cuenta de julio 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta de cobro mes de agosto 2024-María Elena M.pdf	Cuenta de cobro mes de agosto 2024-María Elena M.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta de cobro mes de sept.24-Maria Elena Mars.pdf	Cuenta de cobro mes de sept.24-Maria Elena Mars.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta de cobro mes de octubre-24-María Marsiglia.pdf	Cuenta de cobro mes de octubre-24-María Marsiglia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
María E. Marsiglia- cuenta noviembre 2024.pdf	María E. Marsiglia- cuenta noviembre 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.

Datos guardados