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:	EVELYNG TATIANA CARVAJAL OSTIOS		**Número de Documento:**	1010231316	
Correo Electrónico:	evelyngcarvajal15@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202293665	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1518-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	32	37000	$8066000	117.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8066000**	**OCHO MILLONES SESENTA Y SEIS 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	$ 22422000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 14874000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 16650000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 11766000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 7992000	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 8214000
2	MARZO	$ 8880000
3	ABRIL	$ 8658000
4	MAYO	$ 8214000
5	JUNIO	$ 8214000
6	JULIO	$ 7770000
7	AGOSTO	$ 9102000
8	SEPTIEMBRE	$ 9102000
9	OCTUBRE	$ 8214000
10	NOVIEMBRE	$ 8066000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20646000	**$ 94350000**	**$ 84434000**	**$ 9916000**

	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.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	-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.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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)	-Generar registros en la historia clinica 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).	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.

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.	-Realizar entrega de informacion a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendibe para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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 trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad Participación académica enfocada en la investigación e innovación.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Aplicacion de models de atencion integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.
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.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

© Siasur - 2024

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	$ 8214000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478124567	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	29				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	OCHO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3285600	$ 525696	**$ 533900**
Salud		SURA		$ 410700	**$ 417100**
ARL	3	SURA		$ 80037	**$ 81400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 953547**	**$ 1032400**

INFORMACIÓN DE PAGO

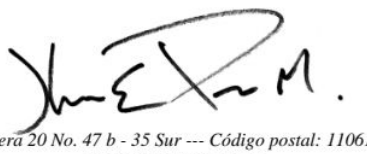
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488407543724

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EVELYNG TATIANA CARVAJAL OSTIOS	2024-11-28 22:28:14
RECHAZADO SUPERVISOR	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2024-11-29 08:37:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EVELYNG TATIANA CARVAJAL OSTIOS	2024-11-29 11:30:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2024-11-29 20:09:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-01 07:14:19
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 11:04:54

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

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010231316		CARVAJAL OSTIOS EVELYNG TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	diagonal 45d#19-68 apt 206	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8189276	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1083223937	9478124567	I	2024/11/07	2024/11/29	BANCO DAVIVIENDA	22	$1,032,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	1010231316	CARVAJAL OSTIOS EVELYNG TATIANA	25-14	30	$3,285,600	$525,700	EPS010	30	$3,285,600	$410,700		0	$0	$0	14-11	30	$3,285,600	$80,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$3,285,600**	**$525,700**			**$3,285,600**	**$410,700**			**$0**	**$0**			**$3,285,600**	**$80,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$525,700	$8,200	$0	$533,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$525,700	$8,200	$0	$533,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,100	$1,300	$0	$81,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$80,100	$1,300	$0	$81,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$410,700	$6,400	$0	$417,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$410,700	$6,400	$0	$417,100
TOTAL				1	$1,016,500	$15,900	$0	$1,032,400

2024/11/28 08:06 PM

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SpLSmq5J1h

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

EVELYNG TATIANA CARVAJAL OSTIOS

1010231316

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 27, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ

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 Contr...
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		
☐	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO MARZO CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MAYO CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO MAYO CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JULIO CTO 1518-2024.PDF	CUENTADE COBRO JULIO CTO 1518-2024.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO AGOSTO CTO 1518-2024.PDF	CUENTADE COBRO AGOSTO CTO 1518-2024.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE CTO 1518-2024.PDF	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE CTO 1518-2024.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO OCTUBRE CTO 1518-2024.pdf	CUENTADE COBRO OCTUBRE CTO 1518-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >