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:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES		**Número de Documento:**	52790903	
Correo Electrónico:	acgonz@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3163094302	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1343-2024	**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	24	0	100000	$2400000	12.9%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	100000	$2400000	12.9%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	100000	$2400000	12.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7200000**	**SIETE MILLONES DOSCIENTOS 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	$ 13200000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 0	0
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 5800000	2136

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 8400000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 5600000	2773

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 15600000
2	MARZO	$ 12000000
3	ABRIL	$ 4200000
4	MAYO	$ 6000000
5	JUNIO	$ 6600000
6	JULIO	$ 6000000
7	AGOSTO	$ 8400000
8	SEPTIEMBRE	$ 7200000
9	OCTUBRE	$ 7200000
10	NOVIEMBRE	$ 7800000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 55800000	**$ 88800000**	**$ 81000000**	**$ 7800000**

	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.	Guías, protocolos y reportes.

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.	omunicación 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	$ 7800000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1073746604	ACGT 112		
2024	**NOVIEMBRE**	**2024**	**11**	**25**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**SIETE MILLONES OCHOCIENTOS 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	$ 3120000	$ 499200	**$ 764200**
Salud		COMPENSAR		$ 390000	**$ 597000**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 76003	**$ 116400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 905486**	**$ 1477600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570004870366616

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES	2024-12-13 22:40:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-12-14 16:10:33
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-16 11:04:24

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.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES	**NIT:**	52790903
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	noviembre 2024
Número de Radicación:	81863763	**Total a pagar:**	$1,477,600
Fecha de vencimiento:	03/12/2024	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	25/11/2024	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1073746604
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		$0	$116,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$764,200
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0	$597,000
						$1,477,600

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

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

Espacio para
Logo Corporativo

Andrea Catherine González Torres
NIT 52.790.903-3
Carrera 13 # 48 - 50 apartamento 501
Tel: (316) 3094302
Bogotá - Colombia
acgonz@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. ACGT 112

Señores	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(031) 7300000 - Ext. 000
Dirección	Carrera 20 # 47 B -35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2024, 15:03
Expedición	13/12/2024, 15:03
Vencimiento	13/12/2024

Ítem	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios por servicios profesionales prestados como medico anestesiologo en la USS Meissen.	100,000.00	72.00	7,200,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Total items: 1

Total Bruto	7,200,000.00
Total a Pagar	7,200,000.00

Valor en Letras:
Siete millones doscientos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 7,200,000.00

Observaciones:
Honorarios por servicios profesionales prestados como medica Anestesióloga del 01 de Diciembre al 31 de Diciembre de 2024.

Consignar Cuenta de ahorros - Davivienda: 004870366616

"NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN DE ICA, PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN, LEY 2277 DE 2022, D.U.R. 1468 DE AGOSTO DE 2019. Art. 911 E.T."

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764073650057 aprobado en 20240624 prefijo ACGT desde el número 101 al 124 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66
CUFE: bfba2392b38723f5edf552512c71909ea37dd3a34cdfccfd9488eb2b5844e80292ef07e23fea0c5e8a6ec18429bcb99c

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		
☐	FEBRERO 1343-2024.pdf	FEBRERO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 CONTRATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2024 CONTRATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024-CONTRTATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024-CONTRATO 1343-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >