SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

CO-OPS-FT-11 V6

DATOS DEL INFORME

Periodo a Cantificar:	Desde:	01-abr.-21	Hasta:	30-abr.-21			
Nombre del Contratista:	FRANCISCO JOSE BUITRAGO SUAREZ		Cédula:	79152314			
Correo Electrónico:	pipincho@gmail.com		Teléfono(s):	3173715928			
Nombre del Supervisor - Planta:			Cargo:	PROFESIONAL GESTIÓN ADMIR	Codigo-Grado:		
Nombre del Supervisor - Contratista:	YULY ANDREA BUITRAGO MELO		Perfil		No. CTO:	1921-2021	
Apoyo tecnico a la supervision - Planta:			Cargo:		Código-Grado:		
Apoyo tecnico a la supervision - Contratista:			Perfil		No. CTO:		

DATOS DEL CONTRATO

NO CONTRATO:	1427-2021	Año Contrato:	2021	C.D.P. CONTRATO INICIAL :	72
PERFIL:	MEDICO GENERAL				
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE URGENCIAS				
UNIDAD DE SERVICIOS :	TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

SERVICIOS		UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Ocultar							
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar							
CONSULTA URGENCIAS - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	803JT	90	0	$ 33.570	$ 3.021.300	51,72%
URG OBSERVACION - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	803JT	47	0	$ 33.570	$ 1.577.790	27,01%
PROCEDIMIENTOS URGENCIAS - USS TUNJUELITO		TUNJUELITO	803JT	37	0	$ 33.570	$ 1.242.090	21,26%
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar							
UCI PEDIATRICA	Mostrar							
UCI NEONATAL	Mostrar							
UCI ADULTOS	Mostrar							
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar							
CONVENIO APH	Mostrar						$ -	0,00%
SIRC	Mostrar							
RURALIDAD	Mostrar							
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar							
GESTION DEL RIESGO	Mostrar							
SALUD PUBLICA PIC	Mostrar							
HONORARIOS	Mostrar							
REMUNERACION	Mostrar							

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 5.841.180 CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA PESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

FECHA INICIO CONTRATO		1/02/2021				FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL	30/04/2021	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGÚN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2	Febrero	$ 5.639.760
						3	Marzo	$ 6.445.440
						4	Abril	$ 5.841.180
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 24.170.400	$ 24.170.400	$ 17.926.380	$ 6.244.020

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 DEBIDA VALORACION Y EVOLUCION DE LOS PACIENTES EN HORARIOS ESTABLECIDOS	HISTORIA CLINICA
2	REALIZAR ACTIVIDADES DE INFORMACION, EDUCACIÓN, COMUNICACIÓN, ENCAMINADAS A PROMOVER Y PREVENIR LA ENFERMEDAD Y EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD A NIVEL INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.	SE BRINDA LA INFORMACION PERTINENTE ENCAMINADA A LA PROMOCION Y PREVENCION EN CADA PATOLOGIA	HISTORIA CLINICA
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 REALIZACIÓN, CON INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTÍFICA (LÓGICA, CLARA, COMPLETA) Y DEMÁS CRITERIOS QUE DEFINA EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL O ENTES COMPETENTES QUE REGULAN LA MATERIA (RESOLUCION 1995/1999, 839/2017 NORMA QUE LA MODIFIQUE O SUSTITUYA).	SE REALIZA HISTORIA CLINICA DE FORMA COMPLETA SEGÚN LO ESTIPULADO EN LAS RESOLUCIONES PREVIAMENTE DESCRITAS YA QUE SE TRATA DE UN DOCUMENTO LEGAL.	HISTORIA CLINICA
4	APOYAR LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN DE FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÍAS, PROCEDIMIENTOS DE MEDICINA Y ADHERIRSE A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, ESTADISTICAS VITALES, MIPRES EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD.	SE DILIGENCIA CONSENTIMIENTO SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA SUBRED SUR PARA CADA PROCEDIMIENTO A SEGUIR, ADEMAS ACTUALIZACION Y SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS.	HISTORIA CLINICA Y ESTADISTICAS VITALES
5	APOYAR EN LA IDENTIFICACION, CARACTERIZACIÓN, INSCRIPCION, 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.	CONOCER LAS DIFERENTES RUTAS DE ATENCION ESTIPULADAS EN LA SUB RED SUR PARA ASI LOGAR SU ADECUADA CANALIZACION	ESTADISTICAS EN EL SISTEMA
6	ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD LEGAL VIGENTE.	CONOCER LA NORMATIVIDAD PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE EQUIPOS MISIONALES	ESTADISTICAS EN EL SISTEMA

Escaneado con CamScanner

7	VALORAR (EVALUAR), DIAGNOSTICAR, DEFINIR PLAN DE TRATAMIENTO Y/O SEGUIMIENTO AMBULATORIO, DEL PACIENTE QUE CONSULTE A LA SUBRED SUR E.S.E., HASTA SU EGRESO	PACIENTE
8	INFORMAR OPORTUNAMENTE A FAMILIAR, ACUDIENTE, REPRESENTANTE O ENTIDAD CUSTODIA DEL PACIENTE, LA EVOLUCIÓN, RIESGO, COMPLICACIÓN DEL CUADRO CLÍNICO OBJETO DE TRATAMIENTO.	SE BRINDA LA INFORMACION PERTINENTE DE LA ATENCION PRESTADA
9	OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES.	CONOCER Y FORTALECER TODO TIPO DE ACTIVIDAD MISIONAL ASOCIADA CON EL PERFIL

INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO			NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR	$
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA			
2021	3	2021	04	16	20288237		

VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS

ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACION	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un SMLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	$ 2.578.176	$ 412.500	$ 412.500
SALUD		ALIANSALUD		$ 322.300	$ 322.500
ARL	3	SURA		$ 62.800	$ 62.900
CAJA DE COMPENSACION	NO			$ 797.600	$ 798.200

INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO

ENTIDAD BANCARIA:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA	400065660

FRANCISCO JOSE BUITRAGO SUAREZ
NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA
79.152.514
CC. NO. CONTRATISTA
0
NOMBRE DEL APOYO TECNICO A LA SUPERVISIÓN
0

YULY ANDREA BUITRAGO MELO
NOMBRE DEL SUPERVISOR
PROFESIONAL GESTIÓN ADMINISTRATIVA EN SALUD

2021-02-12

ASOPAGOS
Escaneado con CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	FRANCISCO JOSE BUITRAGO SUAREZ
IDENTIFICACION:	CC-79152314
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-04-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-04-07
FECHA DE PAGO:	2021-04-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2021-03
PERIODO SALUD:	2021-03
NUMERO PLANILLA:	20288237
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20288237
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 2.580.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 322.500	$ 322.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 2.580.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 412.800	$ 412.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 2.580.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62.900	$ 62.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 798.200	$ 798.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/05/2021

Escaneado con CamScanner