

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	MAYILILIAN SANCHEZ GARZON		Número de Documento:	1032373961	
Correo Electrónico:	dra.mayisanchez@gmail.com		Número Telefónico:	3112809368	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	INFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2182-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	MEDICO GENERAL				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
COIME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	120	0	34577	\$4149240	47,6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4149240	CUATRO MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 3319392	1073
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 5808936	
2		MARZO		\$ 6638784	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 5601474	
4	MAYO	\$ 4771626	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 26140212	\$ 29459604	\$ 22820820	\$ 6638784
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 Garantía 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 CLINICA
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.	Diligenciamiento de las historias clínicas de procedimientos médicos realizados a usuarios de la sub red sur, según sea su especialidad y actividades ejecutadas	HISTORIA CLINICA DILIGENCIADA
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 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 (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	Desarrollo de actividades médicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especialidad con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma, consignadas en la historia clínica	Diligenciamiento de las historias clínicas
4	4). Apoyar la 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.	Continua capacitación y actualización de temas médicos, en donde se estudie y refuercen conocimientos de las guías, junto con nuevos protocolos y estándares de calidad, así como realizar, explicar y diligenciar el consentimiento informado, junto con MIPRES si diera lugar	plataforma MAO, plataforma de MIPRES e historia clínica diligenciada
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.	a través de procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios y/o de urgencias.	Diligenciamiento de historia clínica realizada en DINAMICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6.	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Trabajo en equipo en los diferentes servicios en donde se esté prestando la atención médica, pertinente para tal fin	apertura y diligenciamiento de historia clínica así como su cierre
7.	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y o seguimiento ambulatorio.	se realizará a través de las revistas con médicos especialistas, determinando la mejor conducta médica quirúrgica que hubiera lugar con el paciente en cuestión	diligenciamiento de historia clínica y reporte en informes de asistencia del personal asistencial
8.	8). Informar oportunamente a familiar, accidente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	se realizará a través de la comunicación asertiva y veraz tanto a paciente como a familiares de estos	Se dejara evidenciado en la historia clínica
9.	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Cumplir con las actividades de que sean asignadas según servicio y perfil del empleado.	Informes.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 4771626
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1046785243	
2022	MAYO	2022	06	13		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTISEISPESOS	
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social			Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado		NO			\$ 1908650	\$ 305384
Salud		FAMISANAR				\$ 238581
ARL		3				\$ 46495
Caja de Compensación		SI			Total	\$ 553928
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550002300166721

Mayi L. Sanchez G
MAYI LILIAN SANCHEZ GARZON
1032373961

0000 King?
RICARDO MARTINEZ GALVIS
EXTERED 099
E.C. 1.023341793

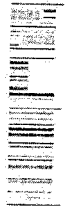


Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información 900097333-9
Razón Social del Operador de Información SIMPLE S.A.
Descripción Pago de SuAporte
Fecha 2022-06-13, 08:49:01 PM en morand extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos mayo de 2022
Periodo de Cotización Para Salud mayo de 2022
Empresa MAYI SANCHEZ
CEDULA CIUDADANIA CC 1032373961
Código Sucursal (Nombre) ()
Referencia de Pago/ Número Planilla 1046785243
Tipo de Planilla I
Número Transacción Bancaria/ CUS 1503531322
Banco (1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor \$ 602.000
Estado de la Transacción Aprobada
Dirección IP de Origen www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 305.400	\$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	\$ 238.600	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 48.500	\$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 11.500	\$ 0
SubTotales				\$ 602.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 602.000





UTC-5: -02:00



MLSG

Buscar...

Id de página: 2004-09-29 14:49:29 2004-09-29 14:49:29

Evaluación de la Entidad Estatal >

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje	Recepción de artículos
100	100
90	90
80	80
70	70
60	60
50	50
40	40
30	30
20	20
10	10
0	0

Plan de Pagos

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

Si
No $\frac{O}{Z}$

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
CUENTA FEBRERO 2464-2022.pdf	CUENTA FEBRERO 2464-2022.pdf	Proveedor
poliza de responsabilidad civil 2022.pdf	poliza de responsabilidad civil 2022.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO MARZO 2464-2022 .pdf	MAYI SANCHEZ MARZO .pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO ABRIL 2464-2022.pdf	mayi sanchez abril.pdf	Proveedor
CUENTA DE COBRO MAYO 2464-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2464-2022 .pdf	Proveedor

Borrar

Cargar nuevo