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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	LUIS MIGUEL POLANCO DELGADO		**Número de Documento:**	1022423047	
Correo Electrónico:	polancodelgadoluismiguel@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222919913	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6980-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2499
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$5717164	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5717164**	**CINCO MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL CIENTOSESENTA Y CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-09		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-12-31	1	$ 12933912	2952
2	2022-12-01	2023-01-31	2	$ 256178	3735
3	2023-01-01	2023-04-02	3	$ 13221332	280
4	2023-04-01	2023-05-01	4	$ 4167594	1115
5	2023-04-01	2023-05-01	5	$ 1405860	1356

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	SEPTIEMBRE	$ 3161622
2	OCTUBRE	$ 4311304
3	NOVIEMBRE	$ 4311304
4	DICIEMBRE	$ 5717164
5	ENERO	$ 4311304
6	FEBRERO	$ 4311304
7	MARZO	$ 4311304
8	ABRIL	$ 5717164

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4311304	**$ 36296180**	**$ 36152470**	**$ 143710**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar la Atención de consulta a cada uno de los miembros del hogar que se encuentren en la vivienda durante la visita, independientemente de su régimen de afiliación	-REALIZAR VALORACIÓN CEFALOCAUDAL A CADA UNO DE LOS INTEGRANTES QUE SE ENCUENTRE EN LA VIVIENDA - REALIZAR TOMA DE SIGNOS VITALES - BRINDAR EDUCACIÓN SOBRE PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS NO DESEADOS E ITS - EDUCACIÓN SOBRE AUTOCUIDADO, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, ACTIVIDAD FÍSICA	-HISTORÍA CLÍNICA
2	Realizar diariamente la corrección de los requisitos de calidad por el instrumento de validación establecido para los equipos de atención en casa	-SE EJECUTA DIARIAMENTE LA CORRECCIONES DE LOS DIFERENTES REQUISITOS DE LOS INSTRUMENTOS DE VALIDACIÓN ESTABLECIDOS PARA LOS EQUIPOS DE ATENCIÓN	-HISTORÍA CLÍNICA
3	Entregar al geógrafo los mapas o rutas de campo una vez finalizada la manzana o ruta asignada	-SE ENTREGAN MAPAS DIARIAMENTE AL MOMENTO DE TERMINAR LAS RUTAS DE CAMPO REALIZADAS	-MAPAS ENTREGADOS

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Hacer recomendaciones de conductas a seguir, tras la realización de la consulta médica, de manera que afiliados a Entidades Administradoras de Planes de Beneficios diferentes a Capital Salud puedan conocer la recomendación médica que queda registrada en su Historia Clínica y gestionar las atenciones sugeridas ante su aseguradora	--SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE LAS DIFERENTES NECESIDADES QUE SE EVIDENCIABAN AL REALIZAR LAS VALORACIONES CASA A CASA DE LOS DIFERENTES INTEGRANTES, TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES Y FACTORES DE RIESGO	-HISTORÍAS CLINICAS
5	Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad, tales como consentimiento informado, planes de cuidado, órdenes médicas	-SE GENERAN ORDENES CORRESPONDIENTES A PLANIFICACIÓN FAMILIAR, MANTENER AL DIA, CONSENTIMIENTOS INFORMADOS, TOTALMENTE DILIGENCIADOS CON FIRMA Y NOMBRE DEL USUARIO ATENDIDO	-CONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y HISTORIAS CLÍNICASCONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y HISTORIAS CLÍNICAS
6	Realizar el abordaje de los riesgos sociales y de salud de la familia con base en las preguntas que aparecen en el formulario de recolección de información y los identificados en la consulta diagnóstica (Historia Clínica Digital)	-SE REALIZA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTES PERSONALES, FAMILIARES, ALERGIAS, CIRUGÍAS E INFORMACIÓN ENCONTRADA EN LA HISTORIA CLÍNICA CORRESPONDIENTE A CADA GRUPO ETARIO, TENIENDO EN CUENTA DICHA INFORMACIÓN PARA DAR RECOMENDACIONES NECESARIAS Y EVIDENCIAR FACTORES DE RIESGO	-HISTORÍAS CLINICAS
7	Realizar las actividades de acuerdo a lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur	-ACTIVIDADES DE PYD PARA LOS GRUPOS ETARIOS CORRESPONDIENTES A ENFERMERÍA, TENIENDO EN CUENTA DIFERENTES LINEAMIENTOS Y ACTIVIDADES PLASMADAS EN LA GUÍA OPERATIV	-HISTORIAS CLÍNICAS
8	Realizar las actividades de acuerdo al esquema de operación definido para el sector rural	-SE REALIZAN ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS, PAR LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES QUE AFECTEN SU SALUD TANTO MENTAL COMO FÍSICA	-HISTORÍAS CLINICAS
9	Realizar las mediciones y tamizajes necesarios para la identificación de riesgos en salud y la verificación de las condiciones de aseguramiento	-SE REALIZA ACTIVIDADES DE MEDICIÓN Y TAMIZAJES EN LOS DIFERENTES GRUPOS ETARIOS, PARA EVIDENCIAR RIESGO DE DESNUTRICIÓN, RIESGO DE ENFERMEDADES CARDIOVACULARES O CRÓNICAS Y DE ESTA MANERA DAR UN TRATAMIENTO OPORTUNO PARA EVITAR POSIBLES COMPLICACIONES A FUTURO	--HISTORIAS CLINICAS

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Verificar la plataforma del Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia-SIRC los requerimientos de atención que se identifiquen en población afiliada a EAPB diferentes a Capital Salud, para que desde allí se gestione la atención correspondiente	-SE VALIDAN LAS PLATAFORMAS DEL SISTEMA INTEGRAL DE REFERENCIA PARA EAPB Y DE ESTA MANERA PODER DAR UN ADECUADO DIRECCIONAMIENTO CON RESPECTO A LOS DIFERENTES PROCESOS QUE SE NECESITEN REALIZAR	-HISTORIAS CLÍNICAS

© Siasur - 2023

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**	$ 4311304
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9448671658		
2023	**MARZO**	**2023**	**04**	**24**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL TRESCIENTOS CUATROPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1724522	$ 275924	**$ 279500**
Salud		NUEVA EPS		$ 215565	**$ 218300**
ARL	3	SURA		$ 42009	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 500491**	**$ 540500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	23700000359

LUIS MIGUEL POLANCO DELGADO
1022423047

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023