

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

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-12-01	Hasta:	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	CARLA JOHANA REYES PRADA		Número de Documento:	29659915	
Correo Electrónico:	carey0910@hotmail.com		Número Telefónico:	3104204649	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1261-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS ISLA DEL SOL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A10VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	146	0	33060	\$4826760	78.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4826760	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	\$ 4264740	1559
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 4925940	2137
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 5124300	2424
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 5091240	2815

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 5686320	3151
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 4892880	3606
7	2023-12-01	2023-12-31	7	\$ 5256540	3931
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 5950800	
2		MARZO		\$ 6149160	
3		ABRIL		\$ 4959000	
4		MAYO		\$ 5653260	
5		JUNIO		\$ 4925940	
6		JULIO		\$ 5124300	
7		AGOSTO		\$ 5091240	
8		SEPTIEMBRE		\$ 5686320	
9		OCTUBRE		\$ 4892880	
10		NOVIEMBRE		\$ 5256540	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 24596640		\$ 59838600		\$ 53689440	\$ 6149160
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 (medico(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.	SE BRINDA PRESTACION DE SERVICIO EN SALUD A LA COMUNIDAD DE ACUERDO A PRINCIPIOS DE SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL		REGISTRO EN SISTEMA	
2	2). 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.	SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE Y FAMILIARES EN LA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIO AEROBICO, AUTOCUIDADO, DIETA BAJA EN GRASAS, SAL, HARINAS, NO CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO.		SE DEJA CONSTANCIA EN HC	

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 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).	REALIZO ADECUADO DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIA CLINICA DE FORMA SISTEMATIZADA (DINAMICA GERENCIAL) EN LENGUAJE MEDICO Y CLARO, COHERENTE, SECUENCIAL DE FORMA OPORTUNA A LA CITA MEDICA AGENDADA, TENIENDO EN CUENTA CRITERIOS DE ENTES REGULADORES. EVIDENCIA EN DINAMICA GERENCIAL	EVIDENCIA EN DINAMICA GERENCIAL
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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.	SE LLEVA A CABO ACTO MEDICO DE ACUERDO A PROTOCOLOS DE LA SUBRED SUR Y NORMAS DE BIOSEGURIDAD, GARANTIZO EL DILIGENCIAMIENTO OPORTUNO DE FORMATOS REQUERIDOS EN CASOS PERTINENTES	REGISTRO EN SISTEMA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	IDENTIFICO POBLACION EN RIESGO DE PATOLOGIAS CRONICAS QUE PUEDAN COMPROMETER INTEGRIDAD FISICA Y MENTAL, SE GENERA ORDEN PARA PROGRAMAS P Y D PARA SEGUIMIENTO OPORTUNO, EFICAZ, EFICIENTE. REQUERIDOS EN CASOS PERTINENTES	REGISTRO EN SISTEMA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	IDENTIFICO POBLACION EN RIESGO DE PATOLOGIAS CRONICAS QUE PUEDAN COMPROMETER INTEGRIDAD FISICA Y MENTAL, SE GENERA ORDEN PARA PROGRAMAS P Y D PARA SEGUIMIENTO OPORTUNO, EFICAZ, EFICIENTE.	SE REPORTA EN BASES
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	POR PARTE DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA SUBRED SUR, RECIBO CAPACITACIONES EN PRO DE MEJORA PARA EL USUARIO , ENCAMINADAS A REALIZAR ACCIONES PARA DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO OPORTUNO.	REGISTRAR EN DINAMICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolucion, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	SE INDICA A FAMILIARES Y PACIENTES SOBRE ESTADO ACTUAL, TRATAMIENTO EN LENGUAJE MEDICO CLARO REPORTE EN	HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	EXPLICO SOBRE POSIBLES COMPLICACIONES DE DIFERENTES PATOLOGIAS SI NO TIENEN ADHERENCIA A MANEJO MEDICO INSTAURADO, PUEDEN LLEVAR A COMPLICACIONES GRAVES.	SE EVIDENCIA EN SISTEMA DINAMICA

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	\$ 5256540		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67388133				
2023	NOVIEMBRE	2023	12	04					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 2102616	\$ 336419	\$ 336800
Salud						SÁNTAS		\$ 262827	\$ 263200
ARL					3	POSITIVA		\$ 51220	\$ 51300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 610222	\$ 651300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870460880
------------------	-----------------------	----------------	---------	------------------	------------

Carla Reyes Prada

CARLA JOHANA REYES PRADA
29659915

[Signature]
GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

2023
María Luis
Mercedes Argüello

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-04, 11:17:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	CARLA JOHANA REYES PRADA
CEDULA CIUDADANIA	CC 29659915
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	67388133
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	316004433
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 646.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 313.800	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 245.200	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 47.800	\$ 0
N860013570	CCF21	CAFAM	1	\$ 39.300	\$ 0

SubTotales: \$ 646.100 \$ 0
Total a Pagar: \$ 646.100

REVISADO - 18-12/23





Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
316004433

Destino de pago
ENLACE OPERATIVO S.A.

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
04/12/2023

Número de aprobación
00004433

Dirección IP
190.71.196.42

Valor transacción
\$ 646.100,00

Referencia 1
10.0.19.58

Referencia 2
CC

Referencia 3
29659915

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-12-20, 07:21:35 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2023
Empresa	CARLA JOHANA REYES PRADA
CEDULA CIUDADANIA	CC 29659915
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	67728116
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	350012285
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 48.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 23.000	\$ 400
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 18.000	\$ 300
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 3.500	\$ 100
N860013570	CCF21	CAFAM	1	\$ 2.800	\$ 100

SubTotales: \$ 47.300 \$ 900
Total a Pagar: \$ 48.200





Buscar...

Menú

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ ENERO 1721 - CARLA .pdf (Archivado)	ENERO 1721 - CARLA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ FEBRERO 1261 - 2023.pdf	FEBRERO 1261 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ MARZO 1261 - 2023.pdf	MARZO 1261 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 ABRIL .pdf	1261-2023 ABRIL .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 MAYO - REYES.pdf	1261-2023 MAYO - REYES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 JUNIO.pdf	1261-2023 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PLANILLA JULIO 2023 (PAGADA AGOSTO 9 2023).pdf (Archivado)	PLANILLA JULIO 2023 (PAGADA AGOSTO 9 2023).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 JULIO.pdf	1261-2023 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 AGOSTO.pdf	1261-2023 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 SEPTIEMBRE.pdf	1261-2023 SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 OCTUBRE.pdf	1261-2023 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ 1261-2023 NOVIEMBRE.pdf	1261-2023 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

vdR39kIHcA

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

CARLA JOHANA REYES PRADA

29659915

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:

diciembre 15, 2023

Vigencia de 2 años

9:12

◀ WhatsApp

4G 

Salud Sur E.S.E.

EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4

EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4

Se registró la información con éxito

Aceptar

Número Telefónico

Pregunta requerida



Encuesta Aire y Salud para profesionales de medicina

Se registró tu respuesta.

[Ver la puntuación](#)

[Enviar otra respuesta](#)

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) -
[Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios