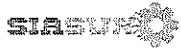


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	MARIA FERNANDA URIBE HERNANDEZ		Número de Documento:	1032473688	
Correo Electrónico:	maria.fernanda12uh@gmail.com		Número Telefónico:	3143160676	
Nombre del Supervisor:	RICARDO GALVIS MARTINEZ	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2236-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

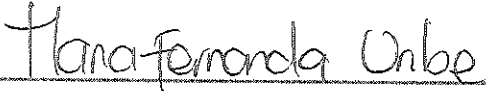
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
103ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	37000	\$6216000	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6216000	SEIS MILLONES DOSCIENTOS DIECISEIS MIL PESOS					

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	\$ 10212000	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	\$ 2886000	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	\$ 9546000	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	\$ 9768000	2433

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	\$ 9546000	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	\$ 8658000	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	\$ 8880000	3615
8	2023-12-01	2023-12-31	8	\$ 8880000	3936
9	2024-01-01	2024-01-31	9	\$ 5994000	144
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 6216000	
2		MARZO		\$ 7326000	
3		ABRIL		\$ 8880000	
4		MAYO		\$ 7992000	
5		JUNIO		\$ 9768000	
6		JULIO		\$ 9990000	
7		AGOSTO		\$ 9768000	
8		SEPTIEMBRE		\$ 9546000	
9		OCTUBRE		\$ 8658000	
10		NOVIEMBRE		\$ 8880000	
11		DICIEMBRE		\$ 8658000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 27528000		\$ 101898000		\$ 95682000	\$ 6216000
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.	--Prestar servicios como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades		-Programación de actividades	
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	-Realizar orientación y brindar información del servicio con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud		-Historia clínica	

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 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).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
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.	-Identificar a los usuarios y orientar sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico: hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
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.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica

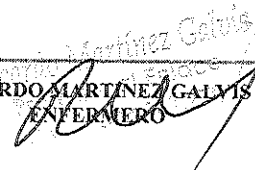
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior \$ 8658000			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	28713802				
2023	DICIEMBRE	2024	01	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 3463200	\$ 554112	\$ 554300
Salud						SÁNTAS		\$ 432900	\$ 433900
ARL					3	SURA		\$ 84364	\$ 84400
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 1005090	\$ 1071700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número Cuenta	de	0550488403479287	



MARIA FERNANDA URIBE HERNANDEZ

1032473688





RICARDO MARTÍNEZ GALVIS

ENFERMERO



RAZON SOCIAL :	MARIA FERNANDA URIBE HERNANDEZ
IDENTIFICACION:	CC-1032473688
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-06
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-23
FECHA DE PAGO:	2024-01-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	28713802
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28713802
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 3.464.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 433.000	\$ 433.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 3.464.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 554.300	\$ 554.300
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 3.464.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 84.400	\$ 84.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.071.700	\$ 1.071.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/01/2024
----------------------------------	------------



Buscar...

Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

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

Datos guardados

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		
☐	MARIA FERNANDA URIBE FEBRERO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE FEBRERO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE MARZO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE MARZO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE ABRIL 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE ABRIL 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE MAYO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE MAYO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE JUNIO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE JUNIO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE JULIO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE JULIO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE AGOSTO 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE AGOSTO 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE SEPTIEMBRE 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE SEPTIEMBRE 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE OCTUBRE 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE OCTUBRE 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE NOVIEMBRE 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE NOVIEMBRE 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA FERNANDA URIBE DICIEMBRE 2236-2023.pdf	MARIA FERNANDA URIBE DICIEMBRE 2236-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados

ENCUESTA PROCESO CONTRATACION

FECHA DE REGISTRO



ENCUESTA PROCESO CONTRATACION

ENCUESTA PROCESO CONTRATACION

Fecha de registro: 2024-01-24

Nº Radicado: 260548

Aceptar

NÚMERO DE DOCUMENTO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACION

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

ENCUESTA PROCESO CONTRATACION

