

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-02-01	Hasta:	2024-02-29			
Nombre del Contratista:	LAURA CAMILA BARBOSA ORTIZ			Número de Documento:	1032500054		
Correo Electrónico:	laurac-barbosa@juanncorpas.edu.co			Número Telefónico:	3108918312		
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	2644-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	465		
Perfil:	MÉDICO GENERAL						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS						
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A10VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	186	0	33060	\$6149160	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6149160	SEIS MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOSESENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-04-30	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 18447480	\$ 18447480		\$ 0		\$ 18447480		
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.	--Brindar atención oportuna y de calidad al paciente y a su familiar en la consulta medica resolutive y PYD programada por la institución, teniendo en cuenta el cumplimiento de metas de la Sub Red integrada de servicios de salud sur.	--Registro en historia clínica en DINAMICA, RIPS, seguimiento, información diaria 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.	--Brindar información y educación al paciente, familiar y comunidad acerca de los tramites administrativos, lineamientos dados por su EPS y a las autoridades en salud sobre casas de vigilancia epidemiología y notificación obligatoria.	--Registro en historia clínica
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	--Diligenciar las historias clínicas dadas por la institución en consulta externa y/o resolutive, PYD o crónicos en dinámica Gerencial o en físico siguiendo la norma establecida.	--Registro en historia clínica en Dinámica.
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.	--Ayudar en la elaboración y actualización de documentos médicos, adhiriéndose a los mismos, incluidos consentimiento informado, MIPRES, guardando las normas.	--Registro en historia clínica en 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.	--Ayudar en la elaboración y actualización de documentos médicos, adhiriéndose a los mismos, incluidos consentimiento informado, MIPRES, guardando las normas	--Registro de historia clínica en Dinámica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Realizar demanda inducida y la atención medica de acuerdo a las rutas de atención en salud en el modelo de atención integral en salud.	--Registro en historia clínica.
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.	--Actuar con los equipos misionales para el manejo y cuidado integral del paciente respetando la normatividad vigente.	--Registro en 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.	--Brindar la información al paciente, familiar o acudientes, sobre la evolución, riesgo, complicaciones y tratamiento	--Registro en la historia clínica.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo, de acuerdo a las necesidades del servicio y en la entidad donde se labore.	--Registro en historia clínica.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 6149160
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9462851810	-			
2024	ENERO	2024	01	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOSESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2459664	\$ 393546	\$ 393600	
Salud					ALIANSALUD		\$ 307458	\$ 307500	
ARL				3	SURA		\$ 59917	\$ 60000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 713843	\$ 761100	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24114702225

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA CAMILA BARBOSA ORTIZ	2024-02-23 12:29:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2024-02-23 20:31:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-02-27 10:42:33

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1032500054		BARBOSA ORTIZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 41 A SUR N 50-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108918312	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	447890521	9462851810	I	2024/02/13	2024/02/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$761,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,459,664	\$393,600			\$2,459,664	\$307,500			\$0	\$0			\$2,459,664	\$60,000		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,459,664	\$393,600			\$2,459,664	\$307,500			\$0	\$0			\$2,459,664	\$60,000		\$0	\$0		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,459,664	\$393,600			\$2,459,664	\$307,500			\$0	\$0			\$2,459,664	\$60,000		\$0	\$0		
1	CC	1032500054	BARBOSA LAURA	230301	30	\$2,459,664	\$393,600	EPS001	30	\$2,459,664	\$307,500	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,459,664	\$60,000	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,459,664	\$393,600			\$2,459,664	\$307,500			\$0	\$0			\$2,459,664	\$60,000		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032500054		BARBOSA ORTIZ LAURA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 41 A SUR N 50-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108918312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	447890521	9462851810	I	2024/02/13	2024/02/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$761,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$393,600	\$0	\$0	\$393,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$393,600	\$0	\$0	\$393,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$60,000	\$0	\$0	\$60,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$307,500	\$0	\$0	\$307,500	
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$307,500	\$0	\$0	\$307,500	
TOTAL				1	\$761,100	\$0	\$0	\$761,100	