

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-03-01	Hasta:	2024-03-31			
Nombre del Contratista:	KATHERINE JULIETE BERRIO PERDOMO		Número de Documento:	1013633853			
Correo Electrónico:	katherine-berrio@outlook.com		Número Telefónico:	3138898460			
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1447-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
Perfil:	MÉDICO GENERAL						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	37000	\$6660000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6660000	SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-04-30	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 6660000				
2	MARZO		\$ 6660000				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 20646000	\$ 20646000		\$ 13320000			\$ 7326000	

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 médica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realice valoración de ingresos y de seguimiento hasta su egreso.	--Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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 entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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)	-Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, consumir información veraz, secuencial, coherencia, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, adherencia a criterios que definen el Ministerio de Salud y aplicar la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica o sustituye a cabalidad.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.
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.	-Realizar trabajo permanente 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 Participación académica enfocada en la investigación e innovación.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
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.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Registro en Historia clínica de dinámica generencial hospitalaria.Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Valorar demostrar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR ESE, hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica hospitalaria general para continuar cuidando de nuestros pacientes.
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Atención integral a todos los usuarios.

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		\$ 6660000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464451428	-			
2024	FEBRERO	2024	03	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2664000	\$ 426240	\$ 458400	
Salud					SÁNTITAS		\$ 333000	\$ 358200	
ARL				3	SURA		\$ 64895	\$ 69900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 773146	\$ 886500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488413949642		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KATHERINE JULIETE BERRIO PERDOMO			2024-03-21 09:03:04	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE			2024-03-26 13:34:10	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-03-28 21:03:19	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-04-12 14:25:45	

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO



Aumentar el contraste



UTC -5 8:58:09
Katherine Juliete...



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

Buscar...

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
☐	FEBRERO 1447-2024.pdf	FEBRERO 1447-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
			<div>BorrarCargar nuevo</div>

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013633853		BERRIO PERDOMO KATHERINE JULIETE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 bis # 34 c 17 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9078664	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	523912219	9464451428	I	2024/03/13	2024/03/19	BANCO DAVIVIENDA	6	\$886,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1013633853	BERRIO PERDOMO KATHERINE JULIETE																		230201	30	\$2,850,000	\$456,000	EP5005	30	\$2,850,000	\$356,300	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,850,000	\$69,500	0		\$0	\$0	No	\$881,800
Total		Afiliados(1)																					\$2,850,000	\$456,000			\$2,850,000	\$356,300			\$0	\$0			\$2,850,000	\$69,500		\$0	\$0		\$881,800	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013633853		BERRIO PERDOMO KATHERINE JULIETE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 bis # 34 c 17 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9078664	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	523912219	9464451428	I	2024/03/13	2024/03/19	BANCO DAVIVIENDA	6	\$886,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$456,000	\$2,400	\$0	\$458,400	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$456,000	\$2,400	\$0	\$458,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$69,500	\$400	\$0	\$69,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$69,500	\$400	\$0	\$69,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$356,300	\$1,900	\$0	\$358,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$356,300	\$1,900	\$0	\$358,200	
TOTAL				1	\$881,800	\$4,700	\$0	\$886,500	