

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-09-01	Hasta:	2024-09-30
Nombre del Contratista:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA	Número de Documento:	45561105	
Correo Electrónico:	jennismontoya.17@gmail.com	Número Telefónico:	3215859670	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado: - 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4485-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	MEDICO ESPECIALISTA - NEONATOLOGIA				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	132	0	97120	\$12819840	71%
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	54	22	97120	\$7381120	40.9%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	18	97120	\$1748160	9.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 21949120	VEINTIUN MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOVEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-03-15			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 36905600	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 49919680	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 48948480	2136

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1		MARZO	\$ 12237120
2		ABRIL	\$ 16801760
3		MAYO	\$ 19229760
4		JUNIO	\$ 21657760
5		JULIO	\$ 23308800
6		AGOSTO	\$ 23308800
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 29718720		\$ 165492480	\$ 116544000
			\$ 48948480
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demas normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 realizacion, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	Cumplir con las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la SUBRED SUR E.S.E	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 23308800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7941617071	JAM192			
2024	AGOSTO	2024	09	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTITRES MILLONES TRESCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 9323520	\$ 1491763	\$ 2052100	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 1165440	\$ 1508900	
ARL				3	COLMENA		\$ 227121	\$ 294200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2705872	\$ 3855200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	83348243
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA			2024-09-24 18:35:32	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS			2024-09-26 07:22:58	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-09-27 16:11:11	

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.

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 45561105
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 10B 81F 20	TELÉFONO: 7819435
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de la práctica
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7941617071	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	8	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 905594818

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES			1	\$ 2.052.100
SUBTOTAL:					1	\$ 2.052.100
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL			1	\$ 1.508.900
SUBTOTAL:					1	\$ 1.508.900
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800226175	14-25	14-25-COLMENA			1	\$ 294.200
SUBTOTAL:					1	\$ 294.200

VALOR SIN MORA:	\$ 3.832.400
VALOR MORA:	\$ 22.800
TOTAL PAGADO:	\$ 3.855.200



JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

NIT: 45561105-5

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CR 72 A 23 F 36 TO 4 AP 1001, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 6013060785

Email. jennismontoya.17@gmail.com

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Autorización factura electrónica de venta No. 18764070078223 válida desde 2024-05-02 hasta 2026-05-02 rango desde JAM181 hasta JAM1150.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT : 900958564
Dirección: CR. 20 47 B - 35 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7300000
Email: contabilidad@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/10/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : JAM192
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 21:26:27-05:00
FECHA FIRMADO: 11/09/2024 21:26:30

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	09	2024	10	10	2024

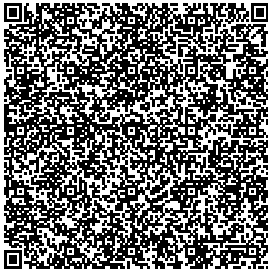
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	HONORARIOS HONORARIOS	WSD	1,00	\$21.949.120,00				0,00	\$21.949.120,00

Notas: SON: (veintiun millones novecientos cuarenta y nueve mil ciento veinte pesos) CUFE: 7806c00341e440f948492c7953be62d8b09d103105f017542fe7818b75ff1000b29bfa845cdc51ac932171839d2d96c	Subtotal:	\$21.949.120,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$21.949.120,00

Firma Digital: O6QmLzVL2DiD7hJJiRGwIDc1KI0cspA6CZvXKJcNRW8VFzFBYIXr2dVCNn3ijk
d0APIKEVaQWBTPNwYr79taZ4JcHUF07Qz6mSuWdphlYo1vkJn
ggf5Nk60EBRiZB 4K+h1D1WzOMiZL/jicUdh8GDK52+N8P9bcDVs0nDri9RTYjlu7i+LZrWIL/6swlW NAAZsJC/HwuthaAjkFFurEg2dL9JqeGmfWs
kGaPuFPIQqhtSDacfn+eLeN1rqFI huZFy1dAkHBSfbogAfHmxDJ2CoQzMchlDBlqkluyPCIMH9s4ISGK8dYHYGQnObp 9B3T0fgkmOx6ICfFR9pi
OQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



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

blank

☐ 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

blank

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL COLMENA 45561105 CTO 4485-2024.pdf	ARL COLMENA 45561105 CTO 4485-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Marzo 1426-2024 Jennis.pdf (Archivado)	Marzo 1426-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 4485-2024 Jennis.pdf	Marzo 4485-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 4485-2024 Jennis.pdf.pdf	Abril 4485-2024 Jennis.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 4485-2024 Jennis.pdf	Mayo 4485-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 4485-2024 Jennis.pdf	Junio 4485-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 4485-2024 Jennis.pdf	Julio 4485-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 4485-2024 Jennis.pdf	Agosto 4485-2024 Jennis.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



AA8s19shLm

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

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

45561105

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:
Estrategias del Programa de uso racional y Optimización de
antimicrobianos (PROA) V2
Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:
septiembre 17, 2024

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

JENNIS ALEJANDRA MONTOYA MONTOYA

45561105

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: mayo 17, 2024

Vigencia de 1 año