Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	RODOLFO CARDENAS VIOLA		**Número de Documento:**	9294894	
Correo Electrónico:	rodolfomd1979@gmail.com		**Número Telefónico:**	3183017919	
Nombre del Supervisor:	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	**Cargo:**	DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3020-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	480
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	61	127620	$31522140	132.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 31522140**	**TREINTA Y UN MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CIENTOCUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**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	$ 77210100	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 61257600	1553
3	2024-08-01	2024-09-15	3	$ 19525860	2136
4	2024-09-01	2024-09-30	4	$ 15314400	2136
5	2024-10-01	2024-10-31	5	$ 30628800	2136
6	2024-10-01	2024-11-30	6	$ 16335360	2617

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-11-01	2024-12-31	7	$ 37520280	2773

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 29990700
2	MARZO	$ 26544960
3	ABRIL	$ 30628800
4	MAYO	$ 30628800
5	JUNIO	$ 41859360
6	JULIO	$ 30628800
7	AGOSTO	$ 23609700
8	SEPTIEMBRE	$ 25141140
9	OCTUBRE	$ 28714500

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 71211960	**$ 329004360**	**$ 267746760**	**$ 61257600**

	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) especializado(a)) como medico radiologo, acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	-Prestar servicios de estudios imagenológicos (ecografías, Doppler) de forma eficaz, respetuosa y de calidad.	-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Dejar constancia de reportes en dinámica.
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.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
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)	-Subir a sistema e historia clínica del paciente de forma inmediata, efectiva y optima los reportes de los estudios imagenológicos realizados.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, 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.	-Actualizarme en los nuevos metodos de mis especialidad. Realizar la atención de los usuarios con todos los protocolos de bioseguridad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
5	5) Aportar los datos correspondientes que permitan la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud, oportunidad, calidad, pertinencia y adherencia	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-excel y dinámica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolucion.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
7	7). Apoyar el diagnostico mediante la interpretacion de las imagenes diagnosticas para el tratamiento medico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar, explicar y resolver dudas sobre los resultados del estudio imageneologico a paciente y/o familiar.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.

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	$ 28714500
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1068438034	FVEL-251		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**30**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	VEINTIOCHO MILLONES SETECIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS 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	$ 11485800	$ 1837728	**$ 2006000**
Salud		ALIANSALUD		$ 1435725	**$ 1475000**
ARL	5	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 3333409**	**$ 3481000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	793048455

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RODOLFO CARDENAS VIOLA	2024-11-30 12:04:30
RECHAZADO SUPERVISOR	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	2024-11-30 13:09:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RODOLFO CARDENAS VIOLA	2024-11-30 13:57:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RODOLFO CARDENAS VIOLA	2024-11-30 13:59:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	2024-11-30 14:46:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-11-30 20:15:13

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.



CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ
DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS