

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-11-01	Hasta:	2024-11-30			
Nombre del Contratista:	FRNACY YOLIMA CELIS NAVARRETE			Número de Documento:	1022947839		
Correo Electrónico:	chanchy2158@hotmail.com			Número Telefónico:	3112596995		
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	3981-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	465		
Perfil:	HIGIENISTA ORAL						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS						
Unidad de Servicios:	USS USME						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
E01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS USME	110	10	8980	\$1077600	64.5%
E01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS USME	76	4	9155	\$732400	43.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1810000	UN MILLON OCHOCIENTOS DIEZ MIL PESOS					
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	\$ 3340560		1013	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 4525920		1541	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 3780580		2136	
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1490680		2617	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1761650	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1670280	
2		MARZO		\$ 1670280	
3		ABRIL		\$ 1670280	
4		MAYO		\$ 1670280	
5		JUNIO		\$ 1858860	
6		JULIO		\$ 2029480	
7		AGOSTO		\$ 2029480	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1849880	
9		OCTUBRE		\$ 1849880	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5010840		\$ 19910230		\$ 16298700	\$ 3611530
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 Técnico Profesional en Salud Oral 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Tiempo completo por prestación de servicios		-Agendamiento institucional	
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.	-Asistir al profesional de odontología bajo los estándares de calidad y normas técnicas universalmente aceptadas.		-Agendamiento institucional	
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de salud oral, 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, sustituya)	-Mantener el consultorio odontológico habilitado y debidamente desinfectado para la prestación de servicios odontológicos, lavado de instrumental, secado, empaquetado, control de insumos y cuidado de equipos odontológicos		--Programación por parte del líder	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir con las normas y procedimientos técnicos y administrativos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Programacion por parte del lider
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.	-Cuidar y solicitar oportunamente los insumos para no afectar el servicio.	-Reportar daños realizados y solicitud de pedido mensual
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistir al Odontologo y/o especialista, preparando al paciente y asistiendolo en cada procedimiento.	-Programacion por parte del lider

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		\$ 1849880
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1067224885	-			
2024	OCTUBRE	2024	11	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					COMPENSAR		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31700	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 377286	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	458070011689		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					FRNACY YOLIMA CELIS NAVARRETE			2024-11-26 12:14:02	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2024-11-26 21:43:04	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2024-11-27 17:54:16	

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