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:	JULIANA CAROLINA BARAJAS BARRANTEZ		**Número de Documento:**	1032493341	
Correo Electrónico:	jcbarajasb@gmail.com		**Número Telefónico:**	3503324210	
Nombre del Supervisor:	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1756-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	174	0	37000	$6438000	93.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6438000**	**SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO 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	$ 13616000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 15096000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 19684000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 5254000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 6956000	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 6512000
2	MARZO	$ 7326000
3	ABRIL	$ 6660000
4	MAYO	$ 8214000
5	JUNIO	$ 6216000
6	JULIO	$ 8214000
7	AGOSTO	$ 8880000
8	SEPTIEMBRE	$ 9176000
9	OCTUBRE	$ 6956000
10	NOVIEMBRE	$ 6438000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20646000	**$ 81252000**	**$ 74592000**	**$ 6660000**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	- PRESTAR SERVICIOS COMO MÉDICO EN HOSPITALIZACIÓN EN ATENCIÓN A PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
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.	- EDUCACIÓN AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACIÓN Y CUIDADOS	- HISTORIA CLINICA
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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)	- REGISTRO EVOLUCIONES EN DINÁMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS, FÓRMULA	- HISTORIA CLINICA

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 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 ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	- GUÍAS Y PROTOCOLOS
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 COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	- PRACTICA CLÍNICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	- PRACTICA CLÍNICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	- VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLÍNICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	- COMUNICACIÓN OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- PRACTICA CLÍNICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- PRACTICA 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	$ 6956000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9477235006	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	13				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL 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	$ 2782400	$ 445184	**$ 445200**
Salud		SÁNITAS		$ 347800	**$ 347800**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 67779	**$ 67800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 807508**	**$ 860800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	25071596225

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIANA CAROLINA BARAJAS BARRANTEZ	2024-11-28 12:08:25
RECHAZADO SUPERVISOR	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	2024-11-29 15:04:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIANA CAROLINA BARAJAS BARRANTEZ	2024-11-29 15:59:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIANA CAROLINA BARAJAS BARRANTEZ	2024-11-29 16:03:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	2024-11-29 16:30:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-30 18:56:33
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	2024-12-11 11:05:02

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.

© Siasur - 2024