

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	JOSE LEONEL BAUTISTA GARCIA		Número de Documento:	93390482	
Correo Electrónico:	jlbagarcia@gmail.com		Número Telefónico:	3212062145	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2349-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	174	36	37000	\$7770000	112.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7770000	SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA 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	\$ 15096000	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 24642000	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 13098000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 6882000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 7326000	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 222000	2962

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 6438000	
2	MARZO	\$ 7326000	
3	ABRIL	\$ 6660000	
4	MAYO	\$ 8880000	
5	JUNIO	\$ 10656000	
6	JULIO	\$ 8214000	
7	AGOSTO	\$ 8436000	
8	SEPTIEMBRE	\$ 7326000	
9	OCTUBRE	\$ 8214000	
10	NOVIEMBRE	\$ 7770000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 20646000		\$ 87912000	\$ 79920000
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.	-Prestar mis servicios como Medico de Urgencias en la jornada de la tarde, uss Meissen, se atiende toda clase de poblacion de ciudad bolivar, en poblacion pediatria, adolescentes,, adulto, y adulto mayor, segun la patologia presentada	-Historia clinica Segun la patologia, se incia un manejo clinico y observacion del estado de la causa de ingreso, si requiere un traslado a nivel de mayor complejidad.
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.	-Educar al paciente, familiar y/o acompañante que conozcan los signos de alarma para consultar oportunamente al servicio de urgencias, conozcan las recomendaciones de auto cuidado y aclarar dudas, y explicar la importancia de seguir o continuar el manejo medico instaurado	-Historias clinicas
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligenciar oportunamente la historia clínica en forma clara y entendible desde la anamnesis, la observación, y seguimiento según lo requerido para control de la sintomatología desde la lectura de paraclínicos solicitados, para definir conducta medica	-Historias clinicas

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.	-Conocer y entender los lineamientos y protocolos de manejo, guías y diligenciamiento correcto de la SUBRED para cada patología, fichas de notificación, certificados de nacido vivo, certificado defunciones	-Estadísticas vitales, Dinámica gerencial, MAO
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.	-Identificar cada grupo de vulnerabilidad, conociendo antecedentes, clasificando las comorbilidades para que reciban el manejo adecuado, se por medico general, especialista y/o equipo multidisciplinario	-Historia clínica. Dinámica gerencial. Equipo de trabajo. Profesional especializado
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar actividades de promoción y detención desde el servicio de enfermería, medicina general, especialista, equipo multidisciplinario Actividad de promoción y detención con servicios de enfermería, Medicina general, Profesional especializado. Identificando patología y comorbilidades según los grupos de vulnerabilidad	-Dinámica gerencial. Historia clínica
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.	-Seguimiento del protocolo de manejo establecido SUBRED SUR, triaje por cuadro de síntomas, observación y seguimiento interdisciplinario, especialista, seguimiento por consulta externa con reporte de paraclínicos de ingreso y egreso	-Triage. Dinámica gerencial. Historia clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar al familiar y/o acudiente del paciente de forma clara, concisa desde el momento del ingreso, manejo instaurado, evolución hasta el egreso	-Historia clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Lecturas y guías actualizadas, asistir a las revisiones dadas, charlas mensuales y cursos ofrecidos por la SUBRED SUR que nos brinda mensualmente	-Planilla de asistencia. MAO

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 7770000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	82679857	-			
2024	NOVIEMBRE	2024	12	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA 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	\$ 3108000	\$ 497280	\$ 497300	
Salud					COMPENSAR		\$ 388500	\$ 388500	
ARL				3	SURA		\$ 75711	\$ 75800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 902004	\$ 961600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488436363342		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOSE LEONEL BAUTISTA GARCIA			2024-12-15 18:36:54	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2024-12-17 12:44:07	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-12-18 05:11:31	

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS