

		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 Contratista:		del		DANIEL ANTONIO GUERRERO JAIMES		Número de Documento:		1014229336							
Correo Electrónico:		dguerreroj@hotmail.com		Número Telefónico:		3202437653									
Nombre Supervisor:		del		GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		Cargo:		DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS		Código Grado:		- 009-05			
DATOS DEL CONTRATO															
No. Contrato:		2645-2024		Año Contrato:		2024		CDP Contrato Inicial:		465					
Perfil:		MÉDICO GENERAL													
Dirección a la que Perteneces:		DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS													
Unidad de Servicios:		USS MANUELA BELTRÁN													
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS															
Centro de Costos		Dirección		Unidad		Número Horas		Número Horas Adicionales		Valor Hora		Total		Procetaje(%) Centro de Costos	
A10VJN		DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS		USS MANUELA BELTRÁN		186		0		33060		\$6149160		100%	
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:		\$ 6149160		SEIS MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOSESENTAPESOS											
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		\$ 12298320				1013			
2		2024-06-01		2024-08-31		2		\$ 8529480				1541			
3		2024-08-01		2024-10-31		3		\$ 12298320				2136			
4		2024-10-01		2024-11-30		4		\$ 6149160				2617			
5		2024-11-01		2024-12-31		5		\$ 6149160				2773			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro				Valor a Pagar									

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	FEBRERO	\$ 6149160	
2	MARZO	\$ 6149160	
3	ABRIL	\$ 6149160	
4	MAYO	\$ 2380320	
5	JUNIO	\$ 6149160	
6	JULIO	\$ 6149160	
7	AGOSTO	\$ 6149160	
8	SEPTIEMBRE	\$ 6149160	
9	OCTUBRE	\$ 6149160	
10	NOVIEMBRE	\$ 6149160	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 18447480		\$ 63871920	\$ 6149160
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.	-Brindar atención oportuna y de calidad al paciente y a su familia en la consulta médica resolutive y PYD programada por la institución, teniendo en cuenta el cumplimiento de metas de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial, RIPS, seguimiento de la información diaria de actividades.
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.	-Brindar información y educación al paciente, familiar y comunidad acerca de los trámites administrativos, lineamientos dados por su EPS y a las autoridades en su salud sobre casos de vigilancia epidemiológica y notificación obligatoria.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligenciar las historias clínicas dadas por la institución en consulta externa y/o resolutive y PYD en dinámica gerencial o en físico siguiendo la norma establecida.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.

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.	-Ayudar en la elaboración y actualización de documentos médicos, adhiriéndose a los mismos, incluidos consentimiento informado, MIPRES, guardando las normas.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
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 demanda inducida y la atención medica de acuerdo a las rutas de atención en salud en el modelo de atención integral en salud.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Actuar con los equipos misionales para el manejo y cuidado integral del paciente respetando la normatividad vigente.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
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.	-Garantizar la continuidad medica durante el proceso de ingreso, valoración, evaluación, formulación, egreso y seguimiento ambulatorio.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brindar información al paciente, familiar o acudientes, sobre la evolución, riesgo, complicaciones y tratamiento.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades inherentes al objeto del contrato que le sean asignadas por el supervisor del mismo, de acuerdo a las necesidades del servicio y en la entidad donde se labore.	-Registro en historia clínica en dinámica gerencial.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1067593666	-			\$ 6149160
2024	OCTUBRE	2024	11	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL CIENTOSESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2459664	\$ 393546	\$ 393600	
Salud					FAMISANAR		\$ 307458	\$ 307500	
ARL				3	SURA		\$ 59917	\$ 60000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 713843	\$ 761100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	46749132990		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DANIEL ANTONIO GUERRERO JAIMES		2024-11-27 08:34:20		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2024-11-27 08:53:14		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-11-28 13:03:45		
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 11:05:22		

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

PAGADO 25/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DANIEL ANTONIO GUERRERO JAIMES		
Documento	CC1014229336	Dirección	CR 105A #70 C - 33
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4811993
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	ING	Días APL	Días ESE	Días APL	Días ESE	Días APL	Días ESE	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1014229336	DANIEL ANTONIO GUERRERO JAIMES	59	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.459.664	\$ 393.600	(EPS010) EPS SURA	\$ 2.459.664	\$ 307.500	2.436	\$ 2.459.664	\$ 60.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 761.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.459.664	\$ 2.459.664	\$ 2.459.664	\$ 0	\$ 393.600	\$ 307.500	\$ 60.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 761.100	\$ 6.700	\$ 767.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

- 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

☐ 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

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 2645-2024 FEBRERO MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 FEBRERO MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 2645-2024 MARZO MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CTO 2645-2024 MARZO MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO2645-2024 MARZO MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CTO2645-2024 MARZO MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 26-45 MARZO MANUELA BELTRAN I.pdf	CTO 26-45 MARZO MANUELA BELTRAN I.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 26-45 ABRIL MANUELA BELTRAN.pdf (Archivado)	CTO 26-45 ABRIL MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 ABRIL USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 ABRIL USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 MAYO USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 MAYO USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 JUNIO USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 JUNIO USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 JULIO USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 JULIO USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 AGOSTO USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 AGOSTO USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 SEPTIEMBRE USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 SEPTIEMBRE USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2645-2024 OCTUBRE USS MANUELA BELTRAN.pdf	CTO 2645-2024 OCTUBRE USS MANUELA BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar

Cargar nuevo