

	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:	ANA MARIA MORALES FLOREZ		Número de Documento:	1018461101	
Correo Electrónico:	anamariamflorez@gmail.com		Número Telefónico:	3004813344	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1608-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	42	88200	\$20109600	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 20109600	VEINTE MILLONES CIENTONUEVE MIL SEISCIENTOS 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	\$ 16405200		1022	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 17992800		1547	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 24696000		2136	
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 27165600		2617	
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 14288400		2773	
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 4233600		2962	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 9525600	
2	MARZO	\$ 11113200	
3	ABRIL	\$ 12171600	
4	MAYO	\$ 12171600	
5	JUNIO	\$ 13230000	
6	JULIO	\$ 13230000	
7	AGOSTO	\$ 14288400	
8	SEPTIEMBRE	\$ 17992800	
9	OCTUBRE	\$ 15876000	
10	NOVIEMBRE	\$ 14288400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 49215600		\$ 153997200	\$ 133887600
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) Especializado(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.	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen .	-Atención de acuerdo a programación de actividades asignados.
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencia.
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)	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediátricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo 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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediátricos, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor.
6	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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria. -Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
7	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica registrada en dinámica gerencia
8	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a programación del supervisor.
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Programación de actividades con supervisor del contrato.
10	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.	-Informar mediante atención al paciente pediátrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica.

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 de Anterior		\$ 14288400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478839067	PED31			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	\$ 5715360	\$ 914458		\$ 977600
Salud					FAMISANAR		\$ 714420		\$ 718800
ARL				3	COLMENA		\$ 139226		\$ 140200
Caja de Compensación				NO			Total \$ 1658712		\$ 1836600
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	765098460	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANA MARIA MORALES FLOREZ			2024-12-14 14:44:51	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS			2024-12-14 17:17:54	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-12-16 14:09:46	

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.

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1120582877	9478839067	I	2024/12/03	2024/12/12	BANCO ITAU	9	\$1,871,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,715,360	\$971,700			\$5,715,360	\$714,500			\$5,715,360	\$34,300			\$5,715,360	\$139,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$5,715,360	\$971,700			\$5,715,360	\$714,500			\$5,715,360	\$34,300			\$5,715,360	\$139,300		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$5,715,360	\$971,700			\$5,715,360	\$714,500			\$5,715,360	\$34,300			\$5,715,360	\$139,300		\$0	\$0	
1	CC	1018461101	MORALES ANA	230901	30	\$5,715,360	\$971,700	EPS017	30	\$5,715,360	\$714,500	CCF24	30	\$5,715,360	\$34,300	14-25	30	\$5,715,360	\$139,300	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$5,715,360	\$971,700			\$5,715,360	\$714,500			\$5,715,360	\$34,300			\$5,715,360	\$139,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1120582877	9478839067	I	2024/12/03	2024/12/12	BANCO ITAU	9	\$1,871,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$971,700	\$5,900	\$0	\$977,600	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$971,700	\$5,900	\$0	\$977,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$139,300	\$900	\$0	\$140,200	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$139,300	\$900	\$0	\$140,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,300	\$300	\$0	\$34,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$34,300	\$300	\$0	\$34,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$714,500	\$4,300	\$0	\$718,800	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$714,500	\$4,300	\$0	\$718,800	
TOTAL				1	\$1,859,800	\$11,400	\$0	\$1,871,200	

Autorización factura electrónica de venta No. 18764078294425 válida desde 2024-08-29 hasta 2025-02-28 rango desde PED27 hasta PED1000.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

PED31

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

10:25:05-05:00

FECHA FIRMADO:

12/12/2024 10:25:08

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

D/A	MES	AÑO	D/A	MES	AÑO
12	12	2024	09	01	2025

Notas: Servicios mes DICIEMBRE		
<hr/>		
Subtotal:		\$20,109,600.00
Cargos:		\$0.00
Descuento:		\$0.00
Total:		\$20,109,600.00

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

