

	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:	KORETTA KARINA ESMERAL ATEHORTUA		Número de Documento:	1140866562	
Correo Electrónico:	koretaesmeral@gmail.com		Número Telefónico:	3008505163	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7979-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2136
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	72	0	88200	\$6350400	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6350400	SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-11-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-11-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-11-01	2024-12-31	1	\$ 529200		2773	
2	2024-12-31	2025-01-09	2	\$ 846720		2962	
3	2024-12-31	2025-01-20	3	\$ 2328480		26	
4	2024-12-31	2025-01-20	4	\$ 2328480		26	
5	2024-12-31	2025-01-09	5	\$ 846720		2962	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	NOVIEMBRE	\$ 5292000	
2	DICIEMBRE	\$ 6350400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 12171600		\$ 19051200	\$ 11642400
			\$ 7408800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Valoración pacientes de Hospitalización.	-Historia clínica
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 al familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual.	-Historia clínica
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).	Valoración pacientes de urgencias y hospitalización. Educación al familiar del paciente en el plan de ingreso realizando tratamiento individual. Registro la historia clínica	-Historia clínica
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.	Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo	Historia clínica
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.	Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	Historia clínica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Socialización al paciente y su familiar sobre el cuidado y el tratamiento individual al egreso. Registro historia clínica	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Valoración y seguimiento a pacientes de Hospitalización	Historia clínica
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 familiar del paciente, educar al paciente, en el plan de egreso y el plan de tratamiento individual	Historia clínica
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.	-Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia clínica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Uso de rutas de atención disponibles para la subred, remisión a programas de seguimiento	Historia clínica, reuniones del servicio

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 5292000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478777525	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2116800	\$ 338688	\$ 332800	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 264600	\$ 260000	
ARL				3	SURA		\$ 51565	\$ 50700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 614338	\$ 643500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	19765723992	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KORETTA KARINA ESMERAL ATEHORTUA			2024-12-12 09:17:27	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS			2024-12-13 08:36:03	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-12-16 14:50:31	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-17 15:40:25	

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 DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	1117817183	9478777525	I	2024/12/13	2024/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$643,50

ANIL LA PAGADA

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	1117817183	9478777525	I	2024/12/13	2024/12/11	BANCOLOMBIA	0	\$643,50

PLANILLA PAGADERA - PAGADA PLANILLA - PLANILLA PAGADERA



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

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
☐	ARL SURA 1140866562 CTO 7979-2024.pdf	ARL SURA 1140866562 CTO 7979-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7979-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7979-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
			Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

>

Datos guardados