

		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:	EDDIE ALBERTO SANDOVAL ZAMBRANO			Número de Documento:	1143160792		
Correo Electrónico:	sandovalddie0204@gmail.com			Número Telefónico:	3007617167		
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4807-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1020		
Perfil:	MÉDICO GENERAL						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS						
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	180	0	37000	\$6660000	96.8%
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS SANTA LIBRADA I	0	24	37000	\$888000	12.9%
B01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS USME	0	18	37000	\$666000	9.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 8214000	OCHO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-05-06			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-06-30		
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP		
1	2024-06-01	2024-08-31	1	\$ 11531100	1544		
2	2024-07-01	2024-08-31	2	\$ 456900	1547		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 29970000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 3330000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 7992000	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 222000	2962
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 3120900	2962
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 3256000	26
9	2024-12-31	2025-01-20	9	\$ 3256000	26
10	2024-12-31	2025-01-09	10	\$ 3120900	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 7992000	
2		JUNIO		\$ 8880000	
3		JULIO		\$ 8880000	
4		AGOSTO		\$ 7326000	
5		SEPTIEMBRE		\$ 8214000	
6		OCTUBRE		\$ 8880000	
7		NOVIEMBRE		\$ 8214000	
8		DICIEMBRE		\$ 8214000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 13764000		\$ 80019800		\$ 66600000	\$ 13419800
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 (medico(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.	Se realiza atención a los pacientes de la subred sur según formato de historia clínica de manera ágil, adecuada y en alta calidad. Registros encontrados en historias clínicas del sistema dinámica		-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA	
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Se educa a los pacientes en actividades de promoción y prevención, asistencia a programas de detección temprana de enfermedades, hábitos y estilos de vida saludable		-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-Registro en historia clínica de todos los elementos presentados en el formato de forma clara sin siglas, con base en las guías vigentes para la subred integrada de servicios de salud y las guías científicas actualizadas y vigentes en el manejo de las diferentes patologías que presentan el paciente valorado	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA -REGISTRO Y CONSULTA DE 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, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Diligenciamiento de consentimiento informado, autorización de procedimientos en servicio tratante. Diligenciamiento de fichas de notificación de enfermedades con interés en salud pública, certificados de función, ruaf, medicamentos no incluidos en POS mediante formato MIPRES con el fin de garantizar la atención en salud de manera oportuna, con calidad	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA, FICHAS DE NOTIFICACIÓN, FORMATO MIPRES, RUAF
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.	Referencia del paciente a especialidades, procedimientos, otras entidades con el fin de garantizar el manejo integral y de calidad de la patología de base	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA, REFERENCIA ADJUNTADA DE PACIENTE A SIASUR
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Referencia de pacientes, canalización y activación de Rutas de atención en salud	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA, REFERENCIA DOCUMENTADA EN PLATAFORMA SIASUR
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.	-Diligenciamiento de historia clínica de ingreso, evolución del paciente en el servicio, revaloraciones, corresponde según con formato de acción realizada	- -REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Se informa oportunamente con lenguaje claro y sencillo a familiares y autoridades procedimientos realizados, pronóstico y manejo del paciente	-REGISTRO Y CONSULTA DE HISTORIA CLÍNICA, FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.	--Participación en actividades de capacitación, reuniones cercanas con el fin de promover el mejoramiento y la atención con la mejor calidad.

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		\$ 8214000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478811172	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 3285600	\$ 525696	\$ 525700	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 410700	\$ 410700	
ARL				3	SURA		\$ 80037	\$ 80100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 953547	\$ 1016500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	95719793127	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EDDIE ALBERTO SANDOVAL ZAMBRANO		2024-12-13 15:38:21		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2024-12-14 14:37:02		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-16 07:10:44		
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.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS