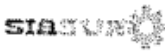


 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.												
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS												
DATOS DEL INFORME													
Período a Certificar:	Desde:	2023-01-01	Hasta:	2023-01-31									
Nombre del Contratista:	LILIANA RAMOS ARIAS			Número de Documento:	52296620								
Correo Electrónico:	lilianaramos79@hotmail.com			Número Telefónico:	0								
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		Código Grado:	009-05							
DATOS DEL CONTRATO													
No. Contrato:	2834-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426								
Perfil:	TÉCNICO EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS												
Dirección a la que Pertenecen:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS												
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA												
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS													
Centro de Costos	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Unidad	USS MARICHUELA	Número Horas	180	Número Horas Adicionales	0	Valor Hora	11742	Total	\$2113560	Porcentaje(%) Centro de Costos	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2113560		DOS MILLONES CIENTO TRECE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS										
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO													
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01				Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-04-30							
No. Proorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP								
1	2022-04-01	2022-07-31	1	\$ 4086216	1148								
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 3874860	1961								
3	2022-08-01	2022-09-30	3	\$ 2043108	2321								
4	2022-10-01	2022-10-31	4	\$ 1549944	2796								

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	\$ 140904	2804
6	2022-11-01	2022-12-31	6	\$ 2295368	3297
7	2022-12-01	2023-01-31	7	\$ 1937430	3703
8	2023-01-01	2023-01-31	8	\$ 2113560	216
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobre		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2043108	
2		MARZO		\$ 2043108	
3		ABRIL		\$ 1972656	
4		MAYO		\$ 2184012	
5		JUNIO		\$ 1972656	
6		JULIO		\$ 2043108	
7		AGOSTO		\$ 2043108	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1902204	
9		OCTUBRE		\$ 2254464	
10		NOVIEMBRE		\$ 2113560	
11		DICIEMBRE		\$ 2219238	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6763392		\$ 24904782		\$ 22791222	\$ 2113560
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERÍODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de perfil (Tecnólogo en Imágenes diagnósticas) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Toma de estudios de imágenes diagnósticas, de acuerdo de acuerdo al agendamiento asignado toma de estudios de los pacientes de urgencias y hospitalización		-Registro de historia clínica (dinámica), información del estudio tomado del paciente -Registrar en el aplicativo digital el estudio tomado con claridad	
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 comunitario.	-Portar el carnet de la institución en la jornada enviada, atención con calidad, informar al paciente del estudio a realizar - -		-Portar el carnet de la institución en la jornada enviada, atención con calidad, informar al paciente del estudio a realizar	

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 la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de salud oral, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integridad, secuencialidad, racionalidad científica, lógica, clara, completa y demás criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social a través, competentes que regulan la materia (Resolución 1995 de 1999, 829 de 2017, norma que la modifique sustituya).	-Registrar en la historia clínica la toma de estudio de imágenes diagnósticas de consulta externa, urgencias y hospitalización - - -	-Verificar que el paciente esté preparado para estudios contrastados -Verifica que los consentimientos sean llenados correctamente
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral, y adherirse a los mismos incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente - -	-Realizar el diligenciamiento de niveles de referencia, atendido de dinámica general -Firma del consentimiento informado
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	-Portar el carnet de la institución en la jornada laboral -Cumplir con las actividades del objeto contractual -Atención con amabilidad y calidad al paciente - -	-Realizar presentación al usuario con respeto y amabilidad al comienzo y final del estudio y brindar toda la información necesaria
6	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	-Recibir y hacer uso de los elementos de protección al inicio de la jornada laboral, para la protección personal - - -	-Firma de los elementos de protección una vez sean entregados
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Adherencia a los instructivos de la institución en las actividades realizadas diariamente -cumplir las normas, reglamentos e intrusiones del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo SG-SST -Hacer uso adecuado de las claves facilitadas por la institución para realizar las actividades diarias -Brindar atención humana, eficaz, calidad tanto al cliente interno como al externo que requiere el servicio, acorde con las obligaciones contractuales -Realizar las capacitaciones mostradas por la institución -Realización de la notificación de sucesos de seguridad en la intranet de la subred sur -Realización de actividades realizadas en las jornadas extendidas -Recibir los elementos de protección al inicio de la jornada laboral, para la protección del personal	-Notificación de informe de sucesos de seguridad -Realización de actividades en las jornadas asignadas -Realizar el uso adecuado de mi usuario asignado, no prestar mi usuario y contraseña bajo ningún concepto a otros compañeros en la institución, solo para uso personal - Realizar el diligenciamiento de niveles de referencia -Realizar el atendido del paciente en dinámica gerencial -Realizar verificación del consentimiento informado -Firma de recibidos de los elementos de protección -Firma de capacitaciones recibidas -Realizar limpieza y desinfección de los elementos utilizados por cada paciente INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Carrera 20 No. 47 b - 33 Sur ... Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Survar - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago			Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 2219238
AÑO	MES		AÑO	MES	DÍA	4477001352			
2022	DICIEMBRE		2023	01	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras						DOS MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS			
Item						Entidades Aportantes Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud						SALUD TOTAL		\$ 125000	\$ 125000
ARL					5	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 285000
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	004800306690

Liliana Ramos

LILIANA RAMOS ARIAS
52296620

Nancy T.

 NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

2013

Hertz

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
BOPORTE DE PAGO GENERAL[illegible]

Subred Integrada de

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con
éxito

Aceptar

ambiente de trabajo, con alcance a
todas sus unidades de servicio y a
todos sus colaboradores,
independiente de su forma de
vinculación.

ENCUESTA DIAGNÓSTIC O EN RIESGO VIAL Y PLAN DE MOVILIDAD SOSTENIBLE

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)