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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA		**Número de Documento:**	52148658	
Correo Electrónico:	claugopy@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103295959	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3775-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	24	0	90846	$2180304	12.9%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	144	0	90846	$13081824	77.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 15262128**	**QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 7631064	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 7631064**	**$ 127547784**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion 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.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clìnica, sistema dinámica
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.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información 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.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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.	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	84143572	CPG-116		$ 7631064
2025	ENERO	2025	02	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL SESENTA Y CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3052426	$ 488388	**$ 3956000**
Salud		SURA		$ 381553	**$ 2875000**
ARL	3	POSITIVA		$ 74357	**$ 560300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 885875**	**$ 7391300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870190669

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	2025-02-24 21:51:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	2025-02-25 13:17:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-02-25 14:54:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ	2025-02-27 17:47:59

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52148658	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	CALLE 137 55-42 TORRE 1 APTO 1601	3927562	claugopy@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84143572	$7.391.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	2.875.000	0		0		0	0	0	0	2.875.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.680.000	0	0	115.000	161.000	0	0		3.956.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	560.300				560.300	0	0	560.300			5.603	560.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.875.000	2.875.000
Pensión	1	3.956.000	3.956.000
Riesgos Laborales	1	560.300	560.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	7.391.300	7.391.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52148658	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	CALLE 137 55-42 TORRE 1 APTO 1601	3927562	claugopy@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-01	2025-01	I	12/02/2025	84143572	$7.391.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52148658	GOMEZ PINILLA CLAUDIA PATRICIA	59	0			N							X										25-14	23.000.000	3.680.000	0	0	115.000	161.000	EPS002	23.000.000	2.875.000	14-11	23.000.000	3	560.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
ec12a3dc7a939b9556bdafded29f188aa76b4f2db1b63512478ce6c049f9b11f843583aeaf3020044d1a7f823440dccb

Número de Factura: CPG-116
Fecha de Emisión: 23/02/2025
Fecha de Vencimiento: 23/02/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GOMEZ PINILLA CLAUDIA PATRICIA
Nombre Comercial: GOMEZ PINILLA CLAUDIA PATRICIA
Nit del Emisor: 52148658
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 137 55 42 TO 1 AP 1601
Teléfono / Móvil: 3103295959
Correo: claugopy@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9009585649
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CARRERA 47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 730000
Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	851212005	Servicios de médicos especialistas	HUR	168,00	$ 90.846,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.262.128,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
23/02/2025 10:14:29
Documento validado por la DIAN:
23/02/2025 10:14:29
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	15262128
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15262128
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	15262128
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 15262128

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	15.262.128,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15.262.128,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	15.262.128,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 15.262.128,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764079627560 Rango desde: 104 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-03-16

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		
☐	Cuenta Enero 2025 -2- Contrato N°3775-2025.pdf	Cuenta Enero 2025 -2- Contrato N°3775-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

PARAMEDIC RESCUE ACADEMY S.A.S

NIT 901393683 – 4 Matrícula No 0003260313 Cámara de Comercio de Bogotá, Resolución No 1043 del Ministerio de Protección Social, Licencia No 4461 de 29/04/2013 del Ministerio de Salud, se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del Decreto 4904 de 2009 de Educación informal, no requiere registro de Secretaría de Educación
Convenio Vigente con el Cuerpo Internacional de Emergencias C.I.E.M

Cuidados paliativos

CERTIFICA QUE:

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ PINILLA

C.C No. 52.148.658 de Bogotá D.C

Cumplió Satisfactoriamente con la Capacitación de:

CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR

Certificar que en **PARAMEDIC RESCUE ACADEMY S.A.S**, Realizo y Aprobó satisfactoriamente el **CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR,** con fecha de Enero 03 al 05 del 2025 y una Intensidad Académica de CINCUENTA (50) Horas, este curso se dictó según la Ley 1733 de 2014. Ley Consuelo Devis Saavedra, Comunicados por el ministerio de Educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994, el acuerdo con el artículo 2.6.6.8 del DURSE y el acuerdo 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de educación en el trabajo y el desarrollo humano. Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social**,** Leyes 1257 Art.8 del 2008, Ley 1639 Art 5 del 2013, la educación informal no conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015. Siendo el objetivo brindar oportunidad para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas; no requiere registro de Secretaría de Educación. Convenio Vigente con el Cuerpo Internacional de Emergencias C.I.E.M
Registró Folio No. **UPAL 8383 LR** FPR

Expedida el 05 de Enero del 2025 Vence el 05 de Enero del 2027

ANA MILENA GUTIÉRREZ MANRIQUE
Fonoaudióloga ECR
Directora Paramedic Rescue Academy S.A.S

DIEGO FERNANDO ORTEGA VARGAS
Coordinación Académica
Paramedic Rescue Academy S.A.S

"Capacitamos Para Salvar Vidas"

academyparamedicrescuesas@gmail.com
Fundacion.paramedic@gmail.com
Tel: 312 4062182 Bogotá Colombia

PARAMEDIC RESCUE ACADEMY S.A.S

NIT 901393683 – 4 Matrícula No 0003260313 Cámara de Comercio de Bogotá
Educación Informal Según Decreto Ley 1075 del Ministerio de Educación Nacional se rige bajo el numeral 5.8 del artículo 1 del Decreto 4904 de 2009, de Educación informal, no requiere registro de Secretaría de Educación. Convenio Vigente con el Cuerpo Internacional de Emergencias C.I.E.M

Cuidados paliativos

C E R T I F I C A

QUE:

CLAUDIA PATRICIA GÓMEZ PINILLA

C.C No. 52.148.658 de Bogotá D.C

Cumplió Satisfactoriamente con la Capacitación en :

CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR

Basado en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud Y Protección Social

Dictado en Cumplimiento del Artículo 5.8 del Decreto 4904 de 2009 de Educación o ley 115 de 1994

Con una Intensidad de **50 Horas**, Realizado con fecha de Enero 03 al 05 del 2025

Registro Folio No. UPAL 8383 FPR Expedido el 05 de Enero del 2025 Vence el 05 de Enero del 2027

ANA MILENA GUTIÉRREZ MANRIQUE
Fonoaudióloga ECR
Directora Paramedic Rescue Academy S.A.S

DIEGO FERNANDO ORTEGA VARGAS
Coordinación Académica
Paramedic Rescue Academy S.A.S

Contenido Programático del "**CURSO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y MANEJO DEL DOLOR"** Realizado en Paramedic Rescue Academy S.A.S, con fecha de Enero 03 al 05 del 2025 y una Intensidad Académica de Cincuenta (50) Horas, este curso se dictó según la Ley 1733 de 2014. Ley Consuelo Devis Saavedra. Comunicados por el ministerio de Educación bajo el artículo 43 de la ley 115 de 1994, el acuerdo con el artículo 2.6.6.8 del DURSE y el acuerdo 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de educación en el trabajo y el desarrollo humano. Según la normatividad de la resolución 3100 del 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social**,** la educación informal no conduce a título o certificado de aptitud ocupacional - Decreto 1075 de 2015. Siendo el objetivo brindar oportunidad para complementar, actualizar, perfeccionar, renovar o profundizar conocimientos, habilidades, técnicas y prácticas; no requiere registro de Secretaria de Educación . Convenio Vigente con el Cuerpo Internacional de Emergencias C.I.E.M.

REGISTRO CURSO No UPAL 8383

Para Verificar la Autenticidad del Certificado
academyparamedicrescuesas@gmail.com
Fundacion.paramedic@gmail.com
Tel: 312 4062182 Bogotá Colombia

Código QR Verificación

Plan de Estudios / Contenido Temático

- Que son los Cuidados Paliativos.
- Generalidades sobre el cuidado paliativo, historia, importancia y definiciones importantes.
- Herramientas que permiten reconocer un paciente susceptible de cuidados paliativos poderlo remitir a manejo especializado.
- Conocer las características del paciente oncológico.
- Identificar situaciones básicas en paliativos como el sufrimiento y los síntomas no controlados.
- Manejo de Dolor Farmacología
- Adquirir habilidades sobre el manejo del dolor en este tipo de cuidados.
- Profundización en conocimientos sobre el manejo de síntomas y síndromes.
- Características de los Cuidados Paliativos en pacientes no oncológicos.
- Habilidades para la atención en los últimos días de vida.
- Formación en aspectos psicológico-espirituales
- Manejo Integral en la atención a la familia.

Cuidados paliativos

CUERPO INTERNACIONAL DE EMERGENCIAS * CIEM MUNDIAL *

"Capacitamos Para Salvar Vidas"

LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

En cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019

Hace constar que:

CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA

Identificado (a) con documento de Identidad C.C **52148658**

Realizó y aprobó el Curso Virtual de:

Atención a Víctimas de Ataques por Agentes Químicos C11-2024

con una duración de 20 horas

Bogotá, D.C., noviembre 2024

Código de verificación: pDZPtiqqLm

Actuando en calidad de Representantes de la Entidad:

Victoria Eugenia Martínez Puello
Gerente

Lizeth Andrea Mahecha Bustos
Director Gestión Talento Humano

El presente certificado tiene validez ante el Proceso de Habilitación y Acreditación de la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ