

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE

NIT: 900145572-9

Tel. 3134987325

Email. administrativo@esesurorientecauca.gov.co

Autorización No. 18764103232631 válida desde 17/12/2025 hasta 17/12/2027 rango desde DSE-1001 hasta DSE-3000.



Proveedor: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO
NIT : 1052733262-9
Dirección: BRR SAN FERNANDO CR 80 B 2 4 C 86 SEC CAMILO TORRES, Cartagena De Indias, Bolívar, Colombia, CP 130010
Teléfono: 3168549850
Email: jorapegoloso@hotmail.com

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Total de Lineas: 1

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR

DSE1118

MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 11:01:53
FECHA FIRMADO: 31/12/2025 16:02:15

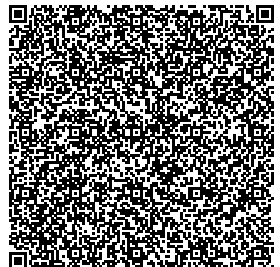
FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
31	12	2025	31	12	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	2	PRESTACION SERVICIOS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MÉDICA PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN LOS TERRITORIOS NOROESTE Y OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL, RESOLUCIÓN 1499 DE 2024. SEGÚN CONTRATO ELECTRÓNICO N° 350-2025, PERIODO DICIEMBRE DE 2025. Fecha de Compra: 31/12/2025 Tipo periodo: Por operación	WSD	1,00	\$3.150.000,00		0,00	\$3.150.000,00

SON: (tres millones ciento cincuenta mil pesos)	Subtotal:	\$3.150.000,00
CUDS : 430fa7fc98a3160103e9ead2bb217fcec744d657bc4177d3a319c701eb724de8d296921dc6e11b55aba7dd523b7ae239	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$3.150.000,00

Firma Digital: MzqlqXWZDN4RnmfXFXk8tu57uhSRW1tGKBnY4O3S6S9FZX9nmjil6slqRukPPiSYK zp8jPMBSOf5Ogkw7YzicqgsdSf38PylaHCqyqyrCsadMso7qyL Qad4FPRG02KSzT f0dkbXIM3yancuEx+SCXgjiHmPh5KSySX1obgoOeLS1+7UrVNqrL+RPwuxC/eM B4Jnkbh6w5xapzLmwVfAQeLDc5fYnrossZ 72969RpEGGVLUZFWL6F26wbCmczI gQjWwk0DAVfQrMs01GTH+JqKZSZh0G494Xr1X+bm2ve67qYdk6Pl2gcCCj6ge8n OJpHyk9hNgKMmlodaJdt Ww==

Representación impresa de Documento soporte en adquisiciones efectuadas a no obligados a facturar



Cuenta de cobro N.º 3
Almaguer Cauca, 17 de Diciembre de 2025

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E.
NIT: 900145572-9

Debe a:

JORGE ELÍAS RANGEL PELUFFO
CC. 1052733262 de VILLANUEVA BOLIVAR

La suma de: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$ 3.150.000)


Por concepto de: Contrato Electrónico N° 350-2025, objeto PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MÉDICA PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN LOS TERRITORIOS NOROESTE Y OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL CON LOS EBS CONFORMADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE ESE SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DISPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD RESOLUCIÓN 1499 DE 2024. Correspondiente a la cuota del mes de DICIEMBRE de 2025.

Favor consignar estos recursos en la cuenta de «TIPO DE CUENTA AHORROS N°.83829857238» de BANCOLOMBIA»


Cordialmente,

Jorge Elías Rangel Peluffo
C.C. 1052733262
R. 1052733262
Médico General


JORGE ELÍAS RANGEL PELUFFO
CC. 1052733262de VILLANUEVA BOLIVAR

 ESE SURORIENTE <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE</small> <small>NIT. 900.145.572-9</small>	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1 FECHA: 05/02/2025


. DATOS DEL CONTRATO		
Contrato No. :	350- 22 DE OCTUBRE DE 2025	
Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MÉDICINA PARA LA GESTIÓN DE LAS ATENCIONES INDIVIDUALES Y OTRAS ATENCIONES EN SALUD, DERIVADOS DE LOS PLANES DE CUIDADO EN LOS TERRITORIOS NOROESTE Y OCCIDENTE DEL MUNICIPIO DE ALMAGUER ZONA RURAL CON LOS EBS CONFORMADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E. SIGUIENDO LOS LINEAMIENTOS TÉCNICO-OPERATIVOS DISPUESTOS PARA LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD RESOLUCIÓN 1499 DE 2024	
Contratista:	JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO	
Identificación C.C. :	1052733262	
Valor del Contrato:	VEINTICUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$24.150.000) M/CTE	
Adicional (Si aplica)	N/A	
Plazo:	TRES (3) MESES CONTADOS DESDE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO	
Pago Numero:	3 DE 3	
Valor del Pago:	TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL PESOS (\$3.150.000) M/CTE	
Periodo Informado	DICIEMBRE	
CDP N° y fecha:	504 - 19 DE AGOSTO DE 2025	
No. Registro Presupuestal y fecha:	849 - 22 DE OCTUBRE DE 2025	
Supervisor:	ADELMO ANACONA PIAMBA	
Cargo:	Coordinador Administrativo	
2. EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES V/S LAS OBLIGACIONES DEL PERÍODO REPORTADO		
ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD	EVIDENCIA *
1. Realizar en coordinación con el profesional de enfermería de los EBS, el plan de trabajo, cronograma y rutas mensuales de desplazamiento de los EBS.	A inicios de diciembre, los equipos asignados realizaron reuniones con el objetivo de organizar y establecer el calendario de actividades del mes. Estos encuentros fueron esenciales para asegurar una planificación adecuada y una correcta distribución de responsabilidades, lo que permitió optimizar el tiempo y los recursos disponibles para cumplir con las metas planteadas.	<p>Carpeta: Cronograma Mensual Territorio T11: https://docs.google.com/spreadsheets/d/1UGuMN1vMfYg-agZXan1pvxYE1OuhOHDY/edit?usp=sharing&oid=108482127595412318229&rtpof=true&sd=true</p> <p>Carpeta: Cronograma Mensual Territorio 10 https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1YDMiTfolw51LD2FOnewu4XM0SIWdG040B</p> <p>Carpeta: Cronograma Mensual Territorio CENTRO 1 T 06: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1dFOTYIKyFfKJK_SmPI18NSzcSqLED-ya</p>
2. Participar en las mesas de trabajo con las EAPB, comunidad y demás actores presentes en el municipio	Durante el mes diciembre se llevó a cabo la última mesa técnica, un espacio de trabajo en el que se presentó de manera detallada el progreso alcanzado a lo largo de los tres meses	CARPETA: Mesa Técnicas de trabajo https://drive.google.com/drive/folders/1bIKkP_NoWGSRY2KAdDzmjwr9jhQTav8K?usp=sharing

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1
		FECHA: 05/02/2025


<p>sobre la priorización y caracterización de los territorios y microterritorios, acciones a ejecutar por los Equipos Básicos en Salud; así como mesas técnicas como mecanismos de seguimiento y evaluación de resultados.</p>	<p>de operación de los equipos básicos de salud. En esta reunión se expusieron los resultados obtenidos, las actividades ejecutadas, así como los principales logros y desafíos enfrentados durante el periodo. Además, se generó un intercambio de opiniones y sugerencias entre los participantes, con el fin de fortalecer los procesos de trabajo y orientar las acciones futuras para mejorar la calidad de la atención brindada a la comunidad.</p>	<p>CARPETA: Mesa Técnicas de trabajo CENTRO 1T:06</p> <p>https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1H0RikqbeFPvCprgLvpxTfMxBV5yFGqak</p>
<p>3. Construir desde el perfil de medicina, en conjunto con las familias el plan integral de cuidado primario, a partir de los procesos deteriorantes y protectores de la salud identificados, organizando y planificando las atenciones, intervenciones y acciones para el cuidado y la promoción de la salud. El PCP debe integrar conocimientos, saberes, prácticas de cuidado técnicas (científicas) y tradicionales (Culturales) de las personas familias y comunidades</p>	<p>Como médico general, participé activamente en la elaboración de 105 Planes Integrales de Cuidado Primario en los territorios T10 (Microterritorio EBS19, con un total de 40 planes) y T11 (Microterritorio EBS20, con un total de 50 planes) Y CENTRO 1 TERRITORIO 6 :270 FAMILIA logrando cumplir con la meta propuesta. Este proceso se desarrolló de manera articulada con los demás miembros del Equipo Básico de Salud y contó con la participación directa de las familias beneficiarias, lo que enriqueció el análisis y la pertinencia de las intervenciones.</p> <p>Cada plan fue formulado teniendo en cuenta los factores protectores y los factores de deterioro previamente identificados durante las visitas y actividades realizadas en los territorios. Esta información permitió diseñar estrategias de cuidado adaptadas a las particularidades, necesidades y dinámicas de cada entorno. Con base en este diagnóstico, se estructuró un conjunto de acciones orientadas al cuidado, la atención y la promoción de la salud en los niveles individual, familiar y comunitario.</p>	<p>Carpeta: PLANES DE CUIDADO TERRITORIO T11</p> <p>https://drive.google.com/drive/folders/1M3rf2zwtJtYdxbGPw-VrhctbEyvgp94?usp=sharing</p> <p>Carpeta: PLANES DE CUIDADO TERRITORIO CENTRO 1 T:06</p> <p>https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1xrWDzRYTOPv5_M7RWeol9cAGhKJWxMfy</p>
<p>4. Realizar valoración integral en salud por momento de curso de vida, acorde a lo planteado en el plan integral de cuidado primario, prestando las intervenciones y atenciones en salud individuales, en lo</p>	<p>Como médico general, brindé un total de 376 atenciones individuales en el marco del Plan de Cuidado Primario durante el mes de Diciembre, aplicando las Rutas Integrales de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIPMS) y el componente materno-perinatal. Estas atenciones se desarrollaron bajo un</p>	<p>Evidencia Fotográfica</p>

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>


<p>relacionado a las rutas integrales de promoción y mantenimiento de la salud y Ruta Integral de Atención materno perinatal, realizando valoración integral en salud según los cursos de vida y frecuencias establecidas en la resolución 3280 de 2018.</p>	<p>enfoque integral, orientado a la promoción de estilos de vida saludables, la identificación temprana de factores de riesgo y el fortalecimiento del acompañamiento continuo a gestantes, madres y a la población en general.</p> <p>A lo largo de este proceso, se garantizó una atención oportuna, humanizada y centrada en las necesidades particulares de cada usuario, asegurando una intervención más efectiva y coherente con los lineamientos de la Atención Primaria en Salud. El desarrollo de estas actividades contribuyó al mejoramiento de los indicadores de salud y al fortalecimiento de la atención primaria en los territorios intervenidos, promoviendo un mayor bienestar y una vigilancia continua de la salud en la comunidad.</p> <p>DETECCION TEMPRANA DE ENFERMEDAD GENERAL 216</p> <p>DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA 8</p> <p>DETECCION TEMPRANA DEL CANCER PROTATA:0</p> <p>LABORATORIO CLINICO SEGUN RIESGO PYM 119</p> <p>PLANIFICACION FAMILIAR Y ANTICONCEPCION 3</p> <p>RUTA ADULTEZ 23</p> <p>RUTA INFANCIA 10 A 11 AÑOS:3</p> <p>RUTA PRIMERA INFANCIA: 8</p> <p>ADOLESCENCIA: 5</p>	
--	--	--

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>


	<p>RUTA JUVENTUD: 4</p> <p>RUTA VEJEZ :18</p> <p>PROCEDIMIENTO DE VIH :0</p> <p>HTA Y DIABETES :87</p>	
<p>5. Realizar consulta de recuperación para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo a las personas de los microterritorios asignados, además gestionar la respuesta efectiva en salud a las diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario).</p>	<p>Durante el periodo correspondiente, se llevaron a cabo 376 atenciones médicas de consulta, de las cuales 152 estuvieron dirigidas a los distintos cursos de vida, cubriendo primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. En el marco de estas consultas se realizaron tamizajes para riesgo cardiovascular y diabetes, con el fin de identificar de manera temprana posibles alteraciones en la salud y promover intervenciones oportunas y preventivas. Asimismo, se adelantó la gestión y validación de las fórmulas médicas, las cuales fueron debidamente suscritas por el profesional médico y los usuarios, garantizando claridad, corresponsabilidad y adherencia al tratamiento. También se atendieron reclamos y solicitudes relacionadas con la entrega de medicamentos, lo que permitió fortalecer el seguimiento terapéutico y resolver oportunamente las inquietudes de los pacientes.</p>	<p>FACTURACION R- FAST Y AGENDA MEDICA</p>

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1
		FECHA: 05/02/2025


<p>6. Realizar las actividades derivadas de la consulta, tales como: procedimientos, solicitud de laboratorios, imágenes diagnósticas, remisiones y otras que apliquen, acorde a los protocolos y formatos establecidos por la E.S.E.</p>	<p>Se realizo un total de actividades derivadas como:</p> <p>DETECCION TEMPRANA DE ENFERMEDAD GENERAL 216</p> <p>DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA 8</p> <p>DETECCION TEMPRANA DEL CANCER PROTATA:0</p> <p>LABORATORIO CLINICO SEGUN RIESGO PYM 119</p>	<p>FACTURACION R-FAST, LOGIN;1052733262</p>
<p>7. Apoyar con la asesoría y/o aplicación de los tamizajes clínicos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y según protocolos establecidos por la institución, de acuerdo con el curso de vida y el perfil epidemiológico del territorio, incluyendo riesgo cardiovascular, cáncer (cuello uterino, mama, colon, próstata, entre otros), salud visual, auditiva, estados nutricionales, infecciones de transmisión sexual – ITS, VIH, y demás que se requieran. Garantizar el respectivo registro en la historia clínica y formatos dispuestos por la E.S.E, la canalización oportuna y seguimiento según los resultados obtenidos.</p>	<p>Se llevaron a cabo 3 asesorías en planificación familiar, orientadas a promover el ejercicio responsable y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos. Durante estas consultas se realizaron tamizajes de riesgo cardiovascular y diabetes, con el propósito de detectar de manera temprana posibles condiciones de salud que pudieran influir en la elección segura de los métodos anticonceptivos y en el bienestar general de los usuarios.</p> <p>Estas intervenciones permitieron ofrecer una atención integral, incorporando acciones de prevención, educación y consejería personalizada. De esta manera, se fomentó la toma de decisiones informadas respecto al uso de métodos anticonceptivos, además de fortalecer el autocuidado y la salud reproductiva, contribuyendo a una mayor seguridad y bienestar en la población atendida.</p>	<p>Historia Clínica R-fast LOGIN;1052733262</p>
<p>8. Registrar de manera diaria, clara, objetiva y con calidad</p>	<p>Durante el periodo correspondiente, se efectuó un total de 376 atenciones médicas de</p>	<p>Historia Clínica R-fast LOGIN 1052733262</p>

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>


<p>la información de la atención brindada, diligenciando los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS con los códigos CIE 10 vigentes y conforme a la contratación actual, así como los campos requeridos en la historia clínica electrónica o física, según aplique), y el diligenciamiento adecuado de los formatos establecidos para cada programa y modalidad de atención según las herramientas definidas por la E.S.E.</p>	<p>consulta, en las cuales los diagnósticos fueron formulados conforme a la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Cada atención fue registrada con su respectivo código diagnóstico, lo que permitió garantizar una adecuada sistematización, clasificación y trazabilidad de las condiciones de salud abordadas.</p> <p>Este proceso facilitó el análisis epidemiológico, la identificación de patrones de morbilidad y la planificación de intervenciones preventivas y de seguimiento, contribuyendo así al fortalecimiento de la gestión clínica y a la mejora continua de la calidad en la atención prestada.</p>	
<p>9. Brindar asesoría en planificación familiar a mujeres y hombres en edad fértil, abordando temas relacionados con métodos anticonceptivos, derechos sexuales y reproductivos, consentimiento informado y criterios médicos de elegibilidad. Realizar el procedimiento correspondiente para el inicio, continuidad o cambio del método elegido, diligenciando la historia clínica y los formatos establecidos. Efectuar el control periódico a las personas usuarias con método anticonceptivo, verificando adherencia, presencia de efectos secundarios, signos de alarma y decisión de continuidad, incluyendo la orientación permanente,</p>	<p>Durante el periodo correspondiente, se llevaron a cabo un total de 3 asesorías en planificación familiar, dirigidas tanto a adolescentes como a adultos. Estas sesiones tuvieron como finalidad ofrecer información, orientación y acompañamiento sobre el uso adecuado de los métodos anticonceptivos y la adopción de prácticas seguras de salud sexual y reproductiva, teniendo en cuenta las características, necesidades y particularidades de cada grupo etario.</p> <p>Además, se fomentó la toma de decisiones informadas y el ejercicio responsable de la sexualidad, fortaleciendo las capacidades individuales para el autocuidado y la prevención de embarazos no planeados. Todo esto se realizó en consonancia con los lineamientos establecidos en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), contribuyendo al fortalecimiento de la educación y la promoción de la salud sexual y reproductiva en la comunidad atendida.</p>	<p>Historia Clínica R-fast</p>

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>


<p>tamizajes según perfil y registro evolutivo en la historia clínica, según protocolos y formatos establecidos por la institución.</p>		
<p>10. Activar el proceso de referencia y contra referencia gestionando el traslado a instituciones de salud de personas que requieren remisión urgente a partir de lo identificado en la atención en salud acorde a su curso de vida teniendo en cuenta el enfoque diferencial, étnico y de género.</p>	<p>Durante el periodo correspondiente, se llevaron a cabo un total 2 procesos de referencia y contra referencia a urgencias de la ese surorienté Almaguer 1 nivel de atención. Ligia María Hoyos Muñoz Felio Moncayo</p>	<p>Historia Clínica R-fast LOGING;1052733262</p>
<p>11. Desarrollar acciones de educación en salud dirigidas a los usuarios y sus familias, de forma individual, grupal o familiar, abordando temas relacionados con el autocuidado, signos de alarma, estilos de vida saludables y prevención de enfermedades, promoción de la lactancia materna, curso de preparación para la maternidad y paternidad; registrando en la historia clínica el contenido, población objetivo y respuesta a la intervención, así como la respectiva evolución de la Historia Clínica.</p>	<p>Se llevaron a cabo sesiones educativas sobre hipertensión, hábitos de vida saludable, autocuidado y cáncer de colon en las veredas Llaucanas, Tablón, Tambo, Yunga, Altillo, Casa Blanca, Arrayanes y Ordoñez. Estas actividades fueron diseñadas con el propósito de informar, sensibilizar y empoderar a la comunidad acerca de la importancia de prevenir y controlar estas condiciones, promoviendo prácticas y comportamientos saludables que contribuyan al bienestar integral de los habitantes de estas zonas rurales. A través de estas intervenciones se buscó fortalecer los conocimientos de la población, fomentar el autocuidado y generar cambios positivos en el estilo de vida, favoreciendo así la detección temprana, el manejo adecuado de enfermedades crónicas y la adopción de medidas preventivas a nivel individual y comunitario.</p>	<p>Carpeta: SECCION EDUCATIVA T11 https://drive.google.com/drive/folders/1ZRN F8JwKcXCWWtm R6fQA SN6VRnrHQM?usp=sharing Carpeta: SECCION EDUCATIVA CENTRO 1: https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1FcSjFuVWUZsNETJQDdwvUF0HjRXJV6P</p>
<p>12. Reportar casos al sistema de vigilancia en salud pública, diligenciando correctamente las fichas epidemiológicas y</p>	<p>Durante el mes de diciembre NO se realizó el reporte al sistema SIVIGILA.</p>	<p>NO APLICA</p>

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p> <p>FECHA: 05/02/2025</p>

participando en el análisis de los casos cuando sea requerido.		
13. Diligenciar y cargar los registros de nacidos vivos y defunciones en la plataforma del DANE cuando aplique.	Durante el periodo correspondiente, no se registraron nacimientos ni defunciones en los territorios asignados durante el primer mes de ejecución , manteniéndose así la estabilidad demográfica en la población bajo seguimiento.	NO APLICA
14. Realizar el registro de tecnologías no establecidas en el plan de Beneficios en salud PBS en la plataforma MIPRES, cuando se requiera su formulación.	No se registraron tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) dentro de la plataforma MIPRES . En cuanto a las prescripciones realizadas, se reportaron los siguientes registros: <ul style="list-style-type: none"> • Territorio 10: 14 MIPRES emitidos. • Territorio 11: 3 MIPRES emitido. • Territorio C1: 2 Mipres Estos reportes se efectuaron conforme a la normatividad vigente, garantizando la trazabilidad y el acceso adecuado a los servicios y tecnologías en salud requeridos por los usuarios.	PLATAFORMA SISPRO ; MIPRES PRESCRIPCION LOGIN; CC1052733262
15. Velar por el uso adecuado, conservación y resguardo de los equipos, dispositivos biomédicos, medicamentos e insumos asignados para la atención en salud, garantizando su correcta utilización durante la consulta y los procedimientos derivados. Al finalizar el periodo contractual, realizar la entrega completa de los elementos asignados a la coordinación respectiva, con el fin de facilitar la generación del paz y salvo correspondiente.	Durante el mes de diciembre se llevó a cabo la entrega de los equipos biomédicos, equipos de cómputo, así como de los elementos de identificación, incluyendo carnets, chalecos y gorras, asegurando que el personal contara con los recursos necesarios para el desarrollo adecuado de sus funciones y la identificación dentro de las actividades de salud en el territorio.	CARPETA: Acta de recesión y entrega de equipos biomédicos T11 https://drive.google.com/drive/folders/1SnZqJvhjqoXsXGn_yTQ7c7tEqfCcFNv1?usp=drive_link CARPETA: Acta de recesión y entrega de equipos biomédicos T CENTRO 1. TERRITORIO 6 https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1fa2RpwrX0mFojc131lsgMCPEka7xZGh

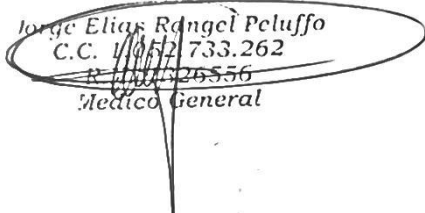
 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p align="center">FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p align="center">APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>

<p>16. Apoyar en la elaboración, informe técnico mensual y el diligenciamiento de los anexos establecidos, para reportes al Ministerio de Salud y Protección Social de los territorios asignados.</p>	<p>Como médico general, brindé apoyo en la elaboración del informe técnico mensual, con el propósito de registrar y consolidar los avances obtenidos durante el periodo, garantizando la emisión oportuna y precisa de los reportes requeridos por el Ministerio de Salud. Este proceso incluyó la recopilación y análisis de la información correspondiente a los microterritorios EBS019 y EBS020, EBS 015 asegurando la trazabilidad de las actividades desarrolladas, el cumplimiento de los indicadores establecidos y el fortalecimiento del seguimiento técnico de las acciones en salud ejecutadas.</p>	<p>Carpeta: Informe Técnico Mensual T11 https://drive.google.com/drive/folders/11JhtUEB_qv12716ZRZHbGqZ8RYNSb_Sd?usp=drive_link</p> <p>Carpeta: Informe Técnico Mensual T06 https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1jNWmK8pyO2JNNwp6s4q0w3Z3dmAMuVd4</p>
<p>17. Participar en las reuniones convocadas por el Ministerio de salud y protección social MSPS, Departamento del Cauca, Secretaría municipal de Salud, Empresa Social del Estado Suroriente ESE, la academia en el marco de la implementación del modelo de salud con enfoque de APS</p>	<p>Durante el mes de diciembre asistí a una reunión convocada por el Ministerio de Salud y la Secretaría de Salud, en la cual se llevó a cabo una capacitación sobre cáncer infantil en menores de 5 años. Esta actividad tuvo como objetivo fortalecer los conocimientos y competencias del personal de salud en la identificación temprana, prevención y manejo adecuado de esta enfermedad, contribuyendo así a mejorar la atención integral de la población infantil.</p>	<p>Carpeta: Desarrollo de capacidades de equipo Acta N8 https://drive.google.com/drive/folders/1_u3koC0JbDvNxZMKLDiZ_T6sWaP4ufIA?usp=sharing</p> <p>Carpeta: Desarrollo de capacidades de equipo Acta https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1y3OHv8b2f65laTmenJeYG2aOgLCCHSYN</p>
<p>18. Apoyar atenciones en la Unidad de Atención en Salud asignada en el servicio de promoción y mantenimiento de la salud en el marco de la estrategia APS.</p>	<p>Durante el mes de diciembre, realicé 2 atenciones médicas en el Puesto de Salud del municipio de Almaguer (Ilaucanas y caquiona), los días 4, 7, 14 Y 15 de diciembre en el marco de las acciones establecidas para el fortalecimiento de la atención primaria en salud. Estas actividades permitieron garantizar la prestación de servicios médicos de manera oportuna y continua, respondiendo a las necesidades de la población y contribuyendo al mejoramiento del acceso y la calidad de la atención en el territorio.</p>	<p>Historia Clínica R-fast, LOGIN;1052733262</p>
<p>19. Otras actividades que se le encomienden, relacionadas con las actividades contratadas.</p>	<p>Durante el mes de diciembre, se realizaron actividades adicionales a las establecidas en el contrato, cumpliéndose estrictamente con</p>	<p>Registro fotográfico</p>

 ESE SURORIENTE <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE</small> <small>NIT. 900.145.572-9</small>	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1 FECHA: 05/02/2025

	las funciones y compromisos pactados dentro del marco de las responsabilidades asignadas. Certificación de discapacidad.	
--	---	--

* La evidencia debe indicar donde reposa el documento físico; y/o, medio magnético y/o plataforma con la información de la actividad desarrollada.

3.RELACIÓN DEL PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL			
IBC (40% del ingreso mensual).	\$1.427.050	PERIODO COTIZADO	DICIEMBRE
EPS	NUEVA E.P.S	VALOR PAGADO	\$53400
AFP	PORVENIR	VALOR PAGADO	\$68400
ARL	POSITIVA	VALOR PAGADO	\$10500
PLANILLA No.	9496800952	VALOR TOTAL PLANILLA	\$132.300
. NUMERO DE FOLIOS			
4.1. D.S.E.	1		
4.2. CUENTA DE COBRO	1		
4.3. INFORME	10		
4.4. SEGURIDAD SOCIAL	4		
4.5. CERTIFICACIÓN BANCARIA	1		
4.6 ANEXOS	5		
TOTAL, FOLIOS	22		
5. OBSERVACIONES			
Elaborado a los (27) días del mes de DICIEMBRE del 2025.			
Firma Contratista:	 Jorge Elias Rangel Peluffo C.C. 11052733.262 R. 100126556 Médico General		

Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (36 Afiliados)										\$33,970,567	\$5,436,400	\$33,970,567	\$4,248,000	\$0	\$0	\$33,970,567	\$829,100	\$0	\$0	\$10,513,500										
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (36 Afiliados)										\$33,970,567	\$5,436,400	\$33,970,567	\$4,248,000	\$0	\$0	\$33,970,567	\$829,100	\$0	\$0	\$10,513,500										
1	CC	1002879410	ANACONA ELICENIA	T						230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPSC3	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
2	CC	1058786252	ANACONA GUIDER	X	T					25-14	1	\$47,450	\$7,600	ESSC62	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
3	CC	1002879548	BAOS DUBAY	T						25-14	1	\$47,450	\$7,600	ESSC62	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
4	CC	1002975988	CARVAJAL AMER	X	T					230301	19	\$901,550	\$144,300	EPSO37	19	\$901,550	\$112,700	0	\$0	\$0	14-23	19	\$901,550	2.436%	\$22,000	0	\$0	\$0	No	\$279,000
5	CC	1193135288	CORDOBA YULIETH	T						230301	30	\$3,200,000	\$512,000	EPSO5	30	\$3,200,000	\$400,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,200,000	2.436%	\$78,000	0	\$0	\$0	No	\$990,000
6	CC	1006507470	CORTEZ LIZETH	X	T					230301	20	\$949,000	\$151,900	EPSO41	20	\$949,000	\$118,700	0	\$0	\$0	14-23	20	\$949,000	2.436%	\$23,200	0	\$0	\$0	No	\$293,800
7	CC	1192771365	CRUZ VICTORIA	T						230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPSO41	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
8	CC	1002958034	ESPINOZA MARIA	T						25-14	1	\$80,000	\$12,800	ESSC62	1	\$80,000	\$10,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$80,000	2.436%	\$2,000	0	\$0	\$0	No	\$24,800
9	CC	1002975685	GIL NEBEYI	X	T					25-14	15	\$711,750	\$113,900	EPSO37	15	\$711,750	\$89,000	0	\$0	\$0	14-23	15	\$711,750	2.436%	\$17,400	0	\$0	\$0	No	\$220,300
10	CC	1061989454	GOMEZ ANYI	X	T					25-14	15	\$711,750	\$113,900	ESSC62	15	\$711,750	\$89,000	0	\$0	\$0	14-23	15	\$711,750	2.436%	\$17,400	0	\$0	\$0	No	\$220,300
11	CC	1003084745	GOMEZ FRANCY	T						230301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC18	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
12	CC	1007360050	GOMEZ INGRY	T						25-14	1	\$47,450	\$7,600	EPSO37	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
13	CC	1061984182	GOMEZ MAYI	T						25-14	1	\$47,450	\$7,600	ESSC62	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
14	CC	1060987809	GRIJALBA YOHANA	X	T					230301	20	\$1,066,667	\$170,700	EPSO37	20	\$1,066,667	\$133,400	0	\$0	\$0	14-23	20	\$1,066,667	2.436%	\$26,000	0	\$0	\$0	No	\$330,100
15	CC	1061802156	GUERRA DAYANA	X	T					230301	15	\$711,750	\$113,900	EPSO5	15	\$711,750	\$89,000	0	\$0	\$0	14-23	15	\$711,750	2.436%	\$17,400	0	\$0	\$0	No	\$220,300
16	CC	1060297024	HOYOS YURLEY	T						230201	1	\$47,450	\$7,600	EPSO41	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
17	CC	1010137654	IJAJI ANA	T						230301	1	\$47,450	\$7,600	ESSC62	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
18	CC	1060990453	LEYTON YEIMY	T						230301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC62	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
19	CC	1061767692	LOPEZ JENNIFER	X	T					25-14	15	\$711,750	\$113,900	ESSC62	15	\$711,750	\$89,000	0	\$0	\$0	14-23	15	\$711,750	2.436%	\$17,400	0	\$0	\$0	No	\$220,300
20	CC	1061985506	MAMIAN LILIANA	X	T					25-14	9	\$427,050	\$68,400	EPSO41	9	\$427,050	\$53,400	0	\$0	\$0	14-23	9	\$427,050	2.436%	\$10,500	0	\$0	\$0	No	\$132,300
21	CC	1058963304	MENESES SANDRA	T						230301	1	\$47,450	\$7,600	EPSO41	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
22	CC	27096825	MONCAYO ALBA	T						230301	30	\$2,400,000	\$384,000	ESSC62	30	\$2,400,000	\$300,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,400,000	2.436%	\$58,500	0	\$0	\$0	No	\$742,500
23	CC	1059474142	MUÑOZ LUCERO	T						230301	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC62	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
24	CC	1061795814	MUÑOZ YARMALI	X	T					230301	7	\$332,150	\$53,200	EPSO37	7	\$332,150	\$41,600	0	\$0	\$0	14-23	7	\$332,150	2.436%	\$8,100	0	\$0	\$0	No	\$102,900
25	CC	1007708520	NOGUERA NANCY	T						25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	ESSC62	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
26	CC	76294839	OMEN HUMBERTO	X	T					230201	23	\$1,091,350	\$174,700	EPSC3	23	\$1,091,350	\$136,500	0	\$0	\$0	14-23	23	\$1,091,350	2.436%	\$26,600	0	\$0	\$0	No	\$337,800
27	CC	1058962506	PAPAMIJA NEYDER	X	T					230301	9	\$427,050	\$68,400	ESSC18	9	\$427,050	\$53,400	0	\$0	\$0	14-23	9	\$427,050	2.436%	\$10,500	0	\$0	\$0	No	\$132,300
28	CC	1090499913	RADA JUAN	X	T					230301	11	\$521,950	\$83,600	EPSO37	11	\$521,950	\$65,300	0	\$0	\$0	14-23	11	\$521,950	2.436%	\$12,800	0	\$0	\$0	No	\$161,700
29	CC	1052733262	RANGEL JORGE	X	T					230301	9	\$427,050	\$68,400	EPSO37	9	\$427,050	\$53,400	0	\$0	\$0	14-23	9	\$427,050	2.436%	\$10,500	0	\$0	\$0	No	\$132,300
30	CC	1007268517	RUANO PAOLA	X	T					25-14	7	\$332,150	\$53,200	EPSC5	7	\$332,150	\$41,600	0	\$0	\$0	14-23	7	\$332,150	2.436%	\$8,100	0	\$0	\$0	No	\$102,900
31	CC	4619473	SAMBONI JAIME	T						230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPSO41	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
32	CC	1060991581	SOLARTE YESICA	T						230301	1	\$47,450	\$7,600	ESSC62	1	\$47,450	\$6,000	0	\$0	\$0	14-23	1	\$47,450	2.436%	\$1,200	0	\$0	\$0	No	\$14,800
33	CC	1045756431	TABORDA LAURA	T						230301	30	\$3,200,000	\$512,000	EPSO12	30	\$3,200,000	\$400,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,200,000	2.436%	\$78,000	0	\$0	\$0	No	\$990,000
34	CC	1084225290	TULCAN CARLOS	X	T					230301	30	\$3,200,000	\$512,000	EPSO37	30	\$3,200,000	\$400,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$3,200,000	2.436%	\$78,000	0	\$0	\$0	No	\$990,000
35	CC	25670677	VILLAQUIRAN EILEEN	T						231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPSO37	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,423,500	2.436%	\$34,700	0	\$0	\$0	No	\$440,500
36	CC	1088946649	ZAMORA HELEN	X	T					230301	15	\$800,000	\$128,000	ESSC62	15	\$800,000	\$100,000	0	\$0	\$0	14-23	15	\$800,000	2.436%	\$19,500	0	\$0	\$0	No	\$247,500

Centro de Trabajo: LA VEGA (1 Afiliados)												\$949,000	\$151,900			\$949,000	\$118,700		\$0	\$0		\$949,000	\$23,200	\$0	\$0	\$293,800				
Ciudad: LA VEGA Depto: CAUCA (1 Afiliados)												\$949,000	\$151,900			\$949,000	\$118,700		\$0	\$0		\$949,000	\$23,200	\$0	\$0	\$293,800				
37	CC	1006167399	HOYOS LISHA	X	T					23030	20	\$949,000	\$151,900	EPSIC3	20	\$949,000	\$118,700	0	\$0	\$0	14-23	20	\$949,000	2,436%	\$23,200	0	\$0	\$0	No	\$293,800
Total		Afiliados(37)											\$34,919,567	\$5,588,300			\$34,919,567	\$4,366,700		\$0	\$0			\$34,919,567	\$852,300	\$0	\$0	\$10,807,300		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				37	\$5,588,300	\$0	\$0	\$5,588,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	\$734,300	\$0	\$0	\$734,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	22	\$4,216,100	\$0	\$0	\$4,216,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	\$410,100	\$0	\$0	\$410,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				37	\$852,300	\$0	\$0	\$852,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	37	\$852,300	\$0	\$0	\$852,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				37	\$4,366,700	\$0	\$0	\$4,366,700
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	3	\$433,200	\$0	\$0	\$433,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	13	\$1,152,000	\$0	\$0	\$1,152,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	2	\$231,400	\$0	\$0	\$231,400
MALLAMAS	EPSIC5	837,000,084	5	1	\$41,600	\$0	\$0	\$41,600
NUEVA E. P. S.	EPS037	900,156,264	2	9	\$1,079,400	\$0	\$0	\$1,079,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	6	\$540,100	\$0	\$0	\$540,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	\$489,000	\$0	\$0	\$489,000
TOTAL				37	\$10,807,300	\$0	\$0	\$10,807,300

Certificación Bancaria

Martes, 04 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO identificado(a) con CC 1052733262, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	83829857238	2014-08-26	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.


*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	<p>FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES</p>	<p>Código: AP-GR-FR-003</p>
	<p>APOYO</p>	<p>Versión: 1</p>
		<p>FECHA: 05/02/2025</p>

ANEXOS REGISTROS FOTOGRÁFICOS

<p>ACTIVIDAD: JORNADA DE SALUD EN LA VEREDA EL ALTILLO</p>	
<p>FECHA: 22/12/2025</p>	<p>LUGAR: VEREDA EL ALTILLO</p>
	 <p><small>25 de octubre de 2023 11:22 a.m.</small></p>

<p>ACTIVIDAD: ATENCIONES DOMICILIARIAS EN LAS DIERENTES VEREDAS</p>	
<p>FECHA: 2/12/2024</p>	<p>LUGAR: CASA BLANCA</p>



ACTIVIDAD: VISITAS DOMICILIARIA

FECHA: 5/12/2025


LUGAR: VEREDA CAQUIONA



ACTIVIDAD: SOCIALIZACION CON LOS ENTES TERRITORIALES

FECHA: 27/11/2025 Y 02/12/2025


LUGAR: HOSPITAL ALMAGUER

 <p>ESE SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE NIT. 900.145.572-9</p>	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1
		FECHA: 05/02/2025



ACTIVIDAD: ATENCIONES DE TECNOLOGIAS MIPRES																																																																																																																																																																					
FECHA: 17/12/2025 25/12/2025	LUGAR: PLATAFORMA SISPRO: PAPSIVI																																																																																																																																																																				
<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PLAN DE MANEJO</td> <td colspan="2"> Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-12-17 08:24:26 Nro. Prescripción: 20251217190003014101 </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DATOS DEL PRESTADOR</td> </tr> <tr> <td>Departamento: CALICA</td> <td>Municipio: ALMAGUER</td> <td colspan="2">Código Habilitación: 19025005105</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 80145572</td> <td colspan="3">Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dirección: CALLE 5ª N 7-12</td> <td colspan="2">Teléfono: 377661978</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DATOS DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 522330298</td> <td>Primer Apellido: MUNOZ</td> <td>Segundo Apellido: PAZ</td> <td>Primer Nombre: CLEMENTINA</td> </tr> <tr> <td>Segundo Nombre:</td> <td colspan="3">Número Historia Clínica: 25326398</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Diagnóstico Principal: R15X INCONTINENCIA FECAL</td> <td colspan="2">Usuario Régimen: SUBSIDIADO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">SERVICIOS COMPLEMENTARIOS</td> </tr> <tr> <td>Servicio Complementario</td> <td>Financiado</td> <td>Indicaciones/Recomendaciones mes</td> <td>Cantidad</td> </tr> <tr> <td>PAÑALES</td> <td>NO CUBIERTO</td> <td>PAÑALES DESHECHABLES ADULTO TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>6 HORAS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3 MESES</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>360</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">PROFESIONAL TRATANTE</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 522330298</td> <td colspan="3">Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO</td> </tr> <tr> <td>Registro Profesional: 1052733362</td> <td colspan="3">Firma</td> </tr> <tr> <td>Especialidad:</td> <td colspan="3">Código: CA21-7236-DD56-6E02-EDFB-2FDB-B1C4-11FD</td> </tr> <tr> <td colspan="4">La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5</td> </tr> </table>	PLAN DE MANEJO		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-12-17 08:24:26 Nro. Prescripción: 20251217190003014101		DATOS DEL PRESTADOR				Departamento: CALICA	Municipio: ALMAGUER	Código Habilitación: 19025005105		Documento de Identificación: 80145572	Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER			Dirección: CALLE 5ª N 7-12		Teléfono: 377661978		DATOS DEL PACIENTE				Documento de Identificación: 522330298	Primer Apellido: MUNOZ	Segundo Apellido: PAZ	Primer Nombre: CLEMENTINA	Segundo Nombre:	Número Historia Clínica: 25326398			Diagnóstico Principal: R15X INCONTINENCIA FECAL		Usuario Régimen: SUBSIDIADO		Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO				SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				Servicio Complementario	Financiado	Indicaciones/Recomendaciones mes	Cantidad	PAÑALES	NO CUBIERTO	PAÑALES DESHECHABLES ADULTO TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES	1				6 HORAS				3 MESES				360	PROFESIONAL TRATANTE				Documento de Identificación: 522330298	Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO			Registro Profesional: 1052733362	Firma			Especialidad:	Código: CA21-7236-DD56-6E02-EDFB-2FDB-B1C4-11FD			La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5				<table border="1"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PLAN DE MANEJO</td> <td colspan="2"> Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-11-25 18:38:08 Nro. Prescripción: 20251125144002814024 </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DATOS DEL PRESTADOR</td> </tr> <tr> <td>Departamento: CALICA</td> <td>Municipio: ALMAGUER</td> <td colspan="2">Código Habilitación: 19025005105</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 80145572</td> <td colspan="3">Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Dirección: CALLE 5ª N 7-12</td> <td colspan="2">Teléfono: 377661978</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">DATOS DEL PACIENTE</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 522330298</td> <td>Primer Apellido: REYDIE</td> <td>Segundo Apellido: REYDIE</td> <td>Primer Nombre: FREDIA</td> </tr> <tr> <td>Segundo Nombre:</td> <td colspan="3">Número Historia Clínica: 25326398</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Diagnóstico Principal: R20X INTELIGENCIA UNIVARNA, NO ESPECIFICADA</td> <td colspan="2">Usuario Régimen: SUBSIDIADO</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">SERVICIOS COMPLEMENTARIOS</td> </tr> <tr> <td>Servicio Complementario</td> <td>Indicaciones/Recomendaciones</td> <td>Cantidad</td> <td>Frecuencia Uso</td> </tr> <tr> <td>PAÑALES</td> <td>PAÑALES DESHECHABLES TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES</td> <td>1</td> <td>6 HORAS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>3 MESES</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>270</td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">PROFESIONAL TRATANTE</td> </tr> <tr> <td>Documento de Identificación: 522330298</td> <td colspan="3">Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO</td> </tr> <tr> <td>Registro Profesional: 1052733362</td> <td colspan="3">Firma</td> </tr> <tr> <td>Especialidad:</td> <td colspan="3">Código: A776-B130-FE40-F140-DC23-45C1-4905-33C2</td> </tr> <tr> <td colspan="4">La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5</td> </tr> </table>	PLAN DE MANEJO		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-11-25 18:38:08 Nro. Prescripción: 20251125144002814024		DATOS DEL PRESTADOR				Departamento: CALICA	Municipio: ALMAGUER	Código Habilitación: 19025005105		Documento de Identificación: 80145572	Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER			Dirección: CALLE 5ª N 7-12		Teléfono: 377661978		DATOS DEL PACIENTE				Documento de Identificación: 522330298	Primer Apellido: REYDIE	Segundo Apellido: REYDIE	Primer Nombre: FREDIA	Segundo Nombre:	Número Historia Clínica: 25326398			Diagnóstico Principal: R20X INTELIGENCIA UNIVARNA, NO ESPECIFICADA		Usuario Régimen: SUBSIDIADO		Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO				SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso	PAÑALES	PAÑALES DESHECHABLES TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES	1	6 HORAS				3 MESES				270	PROFESIONAL TRATANTE				Documento de Identificación: 522330298	Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO			Registro Profesional: 1052733362	Firma			Especialidad:	Código: A776-B130-FE40-F140-DC23-45C1-4905-33C2			La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5			
PLAN DE MANEJO		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-12-17 08:24:26 Nro. Prescripción: 20251217190003014101																																																																																																																																																																			
DATOS DEL PRESTADOR																																																																																																																																																																					
Departamento: CALICA	Municipio: ALMAGUER	Código Habilitación: 19025005105																																																																																																																																																																			
Documento de Identificación: 80145572	Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER																																																																																																																																																																				
Dirección: CALLE 5ª N 7-12		Teléfono: 377661978																																																																																																																																																																			
DATOS DEL PACIENTE																																																																																																																																																																					
Documento de Identificación: 522330298	Primer Apellido: MUNOZ	Segundo Apellido: PAZ	Primer Nombre: CLEMENTINA																																																																																																																																																																		
Segundo Nombre:	Número Historia Clínica: 25326398																																																																																																																																																																				
Diagnóstico Principal: R15X INCONTINENCIA FECAL		Usuario Régimen: SUBSIDIADO																																																																																																																																																																			
Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO																																																																																																																																																																					
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS																																																																																																																																																																					
Servicio Complementario	Financiado	Indicaciones/Recomendaciones mes	Cantidad																																																																																																																																																																		
PAÑALES	NO CUBIERTO	PAÑALES DESHECHABLES ADULTO TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES	1																																																																																																																																																																		
			6 HORAS																																																																																																																																																																		
			3 MESES																																																																																																																																																																		
			360																																																																																																																																																																		
PROFESIONAL TRATANTE																																																																																																																																																																					
Documento de Identificación: 522330298	Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO																																																																																																																																																																				
Registro Profesional: 1052733362	Firma																																																																																																																																																																				
Especialidad:	Código: CA21-7236-DD56-6E02-EDFB-2FDB-B1C4-11FD																																																																																																																																																																				
La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5																																																																																																																																																																					
PLAN DE MANEJO		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD): 2025-11-25 18:38:08 Nro. Prescripción: 20251125144002814024																																																																																																																																																																			
DATOS DEL PRESTADOR																																																																																																																																																																					
Departamento: CALICA	Municipio: ALMAGUER	Código Habilitación: 19025005105																																																																																																																																																																			
Documento de Identificación: 80145572	Nombre Prestador de Servicios de Salud: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SURORIENTE E.S.E UNIDAD DE ATENCION EN SALUD ALMAGUER																																																																																																																																																																				
Dirección: CALLE 5ª N 7-12		Teléfono: 377661978																																																																																																																																																																			
DATOS DEL PACIENTE																																																																																																																																																																					
Documento de Identificación: 522330298	Primer Apellido: REYDIE	Segundo Apellido: REYDIE	Primer Nombre: FREDIA																																																																																																																																																																		
Segundo Nombre:	Número Historia Clínica: 25326398																																																																																																																																																																				
Diagnóstico Principal: R20X INTELIGENCIA UNIVARNA, NO ESPECIFICADA		Usuario Régimen: SUBSIDIADO																																																																																																																																																																			
Ambito atención: AMBULATORIO - PRIORIZADO																																																																																																																																																																					
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS																																																																																																																																																																					
Servicio Complementario	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidad	Frecuencia Uso																																																																																																																																																																		
PAÑALES	PAÑALES DESHECHABLES TAMA TALLAS W/ CAMBIO DE PAÑAL CADA 6 HORAS POR 3 MESES	1	6 HORAS																																																																																																																																																																		
			3 MESES																																																																																																																																																																		
			270																																																																																																																																																																		
PROFESIONAL TRATANTE																																																																																																																																																																					
Documento de Identificación: 522330298	Nombre: JORGE ELIAS RANGEL PELUFFO																																																																																																																																																																				
Registro Profesional: 1052733362	Firma																																																																																																																																																																				
Especialidad:	Código: A776-B130-FE40-F140-DC23-45C1-4905-33C2																																																																																																																																																																				
La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5																																																																																																																																																																					


ACTIVIDAD: JORNADA DE DISCAPACIDAD	
FECHA: 5/12/2025	LUGAR: SIVIGILA

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1
		FECHA: 05/02/2025



ACTIVIDAD: CRONOGRAMA: MES DE DICIEMBRE TERRITORIO T11 , 10 Y T06																																																																
FECHA: 5/12/2025	LUGAR: CRONOGRAMA																																																															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>noviembre</th> <th>diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>27</td> <td>28</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>30</td> <td>31</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>02</td> <td>03</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>06</td> <td>07</td> </tr> <tr> <td>08</td> <td>09</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>12</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>15</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>18</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>21</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>24</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>26</td> <td>27</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>29</td> <td>30</td> <td>31</td> </tr> </tbody> </table>	2025	noviembre	diciembre	27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	<table border="1"> <thead> <tr> <th>2025</th> <th>diciembre</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LUNES</td> <td>MARTES</td> </tr> <tr> <td>MIERCOLES</td> <td>JUEVES</td> </tr> <tr> <td>VIERNES</td> <td>SABADO</td> </tr> <tr> <td>DOMINGO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>01</td> <td>02</td> </tr> <tr> <td>03</td> <td>04</td> </tr> <tr> <td>05</td> <td>06</td> </tr> <tr> <td>07</td> <td>08</td> </tr> <tr> <td>09</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table>	2025	diciembre	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO		01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
2025	noviembre	diciembre																																																														
27	28	29																																																														
30	31	01																																																														
02	03	04																																																														
05	06	07																																																														
08	09	10																																																														
11	12	13																																																														
14	15	16																																																														
17	18	19																																																														
20	21	22																																																														
23	24	25																																																														
26	27	28																																																														
29	30	31																																																														
2025	diciembre																																																															
LUNES	MARTES																																																															
MIERCOLES	JUEVES																																																															
VIERNES	SABADO																																																															
DOMINGO																																																																
01	02																																																															
03	04																																																															
05	06																																																															
07	08																																																															
09	10																																																															
11	12																																																															
13	14																																																															

ACTIVIDAD: VISTA DOMICILIARIA ARRAYANES :T06	
FECHA: 10/12/2025	LUGAR: ARRAYANES

	FORMATO INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	Código: AP-GR-FR-003
	APOYO	Versión: 1 FECHA: 05/02/2025

