

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30			
Nombre del Contratista:	LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA			Número de Documento:	65827715		
Correo Electrónico:	lilianacristina01@yahoo.es			Número Telefónico:	3157830301		
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1408-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS						
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	36	93450	\$3364200	20.5%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	12	93450	\$4485600	27.3%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	102	0	88200	\$8996400	54.8%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	88200	\$2116800	12.9%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	3	88200	\$2381400	14.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 21344400	VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 54558000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 45851400	1547
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 21615300	
2		MARZO		\$ 19901700	
3		ABRIL		\$ 22453200	
4		MAYO		\$ 22793400	
5		JUNIO		\$ 21344400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 49215600		\$ 149625000		\$ 108108000	\$ 41517000
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
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.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
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 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)	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	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.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	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.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	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.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

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		\$ 22793400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7930118650	CRFE-43			
2024	MAYO	2024	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 9117360	\$ 1458778	\$ 1555000	
Salud					ALIANSALUD		\$ 1139670	\$ 1143300	
ARL				3	SURA		\$ 222099	\$ 222900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2646041	\$ 2921200	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	165527870

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA	2024-06-28 15:33:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-06-28 22:28:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2024-06-28 22:28:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-06-29 20:54:58
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-07-17 10:29:22

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 65827715
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 #116-46 SUR	TELÉFONO: 3111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7930118650	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	4	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 697756511

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 1.555.000
SUBTOTAL:			1	\$ 1.555.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSA SALUD S.A.	1	\$ 1.143.300
SUBTOTAL:			1	\$ 1.143.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 222.900
SUBTOTAL:			1	\$ 222.900

VALOR SIN MORA:	\$ 2.911.800
VALOR MORA:	\$ 9.400
TOTAL PAGADO:	\$ 2.921.200

LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA

NIT 65827715-4
Dirección: CR 18 116 46 AP 306
BOGOTÁ, D.C., Colombia
Correo: aumacomo@yahoo.es
Teléfono: 3157830301

No soy gran contribuyente, no autoretenedor, responsable de IVA a tarifa cero, actividad economica 8621, tarifa ICA Bogotá 9.66 x 1000

Factura Electrónica de Venta
CRFE-43

Emisión: 23/06/2024 20:39:44
Expedición: 23/06/2024 20:45:00
Vencimiento: 23/06/2024
Tipo factura: Estandar

Resolución y/o Autorización de facturación No 18764063806711 - Período 16/01/2024 - 16/07/2024 del CRFE 37 al CRFE 5000

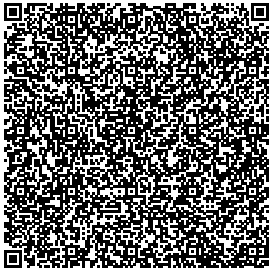
DATOS DEL CLIENTE

Tipo de Documento: NIT
Número de Documento: 900958564 - 9
Razón social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
Dirección: CRA 20 # 47B - 35, BOGOTÁ, D.C., Colombia
Teléfono: 7300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

CONDICIONES

Vendedor: LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA
Pedido: N/A
Forma de pago: CONTADO
TRANSFERENCIA DEBITO BANCARIA

#	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD	VALOR UNIT.	DESC.	IMP	TOTAL
1		HONORARIOS POR CONCEPTO DE MEDICO PEDIATRA EN ATENCION DE PARTO ALTO Y BAJO RIESGO, ALOJAMIENTO CONJUNTO Y CUIDADO BASICO NEONATAL USS MEISSEN 153 HORAS A RAZON DE 88200	1	Unidad	13.494.600,00	0,00		13.494.600,00
2		HONORARIOS POR CONCEPTO DE MEDICO PEDIATRA UCI NEONATAL Y CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL USS MEISSEN 84 HORAS A RAZON DE 93450	1	Unidad	7.849.800,00	0,00		7.849.800,00



Son: VEINTIUN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS
MCTE

CUFE: 0e027ee471f938581b466aa163621901e74420a2f87d05fa352b847d5e734f17769ee8496894e477dbc65fde929bd7a2

Total de Items:	2
Divisa:	COP
Subtotal:	21.344.400,00
IVA:	0,00
Ajuste al peso:	0,00
Total a Pagar:	21.344.400,00

Para efectos legales ART. 774 de CO.CO el comprador y aceptante declara haber recibido real y totalmente los servicios detallados en este titulo valor, obligándose a pagar al titular de esta factura. El incumplimiento del pago causa intereses de mora a la tasa máxima legal vigente.

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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		
☐	Febrero 1408-2024 Liliana R.pdf	Febrero 1408-2024 Liliana R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 1408-2024 Liliana R.pdf	Marzo 1408-2024 Liliana R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 1408-2024 Liliana R.pdf	Abril 1408-2024 Liliana R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 1408-2024 Liliana R.pdf	Mayo 1408-2024 Liliana R.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Directorio



Encuesta de
satisfacción



Canal SIDEAP



Análítica de
datos



Centro de
documentación



Formulario de
soporte



LILIANA RODRIGUEZ

/ Hoja de vida / Imprimir Hoja de vida sin validar

Imprimir Hoja de vida sin validar

1 de 4

Tamaño automático

Iconos de herramientas de impresión y edición



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



Última Actualización: 25-jun-2024

Fecha Validación: 25-jun-2024

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RODRIGUEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ARDILA	NOMBRES LILIANA CRISTINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 65827715		SEXO F ☒ M ☐
		NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 22 MES AGO AÑO 1976		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA carrera 18 No. 116-46 apto 306
PAÍS Colombia		PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.
DEPTO Tolima		CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3157830301
CIUDAD Chaparral		EMAIL lilianacristina01@yahoo.es

2

FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

A-

A+

0

Iconos de herramientas de impresión y edición





El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



Última Actualización: 25-jun-2024

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA
IDENTIFICADO CON ☒ C.C. ☐ C.E. ☐ T.I. No. 65827715 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
Dirección carrera 18 No. 116-46 apto 306 Teléfonos 3157830301 3157830301

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIA LIGIA ARDILA SERNA	28679243	Madre
pedro MARIA RODRIGUEZ VARGAS	2283088	Padre
alejandro rincon rodriguez	1019906921	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

Hola, soy Pao tu asistente virtual
¿Necesitas ayuda con el SIDEAP?
pregúntame, estoy para servirte.





FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LILIANA CRISTINA RODRIGUEZ ARDILA
Identificación:	65827715
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	lilianacristina01@yahoo.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	25/06/24 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento: