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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	GERARDO OLMEIDER VELASQUEZ SANTANA		**Número de Documento:**	79846806	
Correo Electrónico:	gerardovelasquez97@gmail.com		**Número Telefónico:**	3188338601	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2050-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	48	37000	$8658000	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8658000**	**OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 22422000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 16206000	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 18426000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 8436000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 8436000	2773
6	2024-12-31	2025-01-20	6	$ 3174600	26

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	$ 2597400	2962

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 8214000
2	MARZO	$ 9546000
3	ABRIL	$ 8436000
4	MAYO	$ 8658000
5	JUNIO	$ 7992000
6	JULIO	$ 8658000
7	AGOSTO	$ 8880000
8	SEPTIEMBRE	$ 8658000
9	OCTUBRE	$ 8880000
10	NOVIEMBRE	$ 7992000
11	DICIEMBRE	$ 8658000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20646000	**$ 100344000**	**$ 94572000**	**$ 5772000**

	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) 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 de perfil medico especialista acorde con la lex artis , segun necesidad de la SUBRED SUE E,S.E deacuerdo a los principios del sistema general de de seguridad social	-Brindar atencion medica a los pacientes de la SUB RED SUR con oportunidad ,y pertenencia acuerdo a su condicion de salud realizar valoracion de igreso y seguimiento hasta su egreso.
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 entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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)	-Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, consumir información veraz, secuencial, coherencia, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, adherencia a criterios que definen el Ministerio de Salud y aplicar la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica o sustituye a cabalidad	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria
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.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clínica de dinámica hospitalaria generencial.Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes
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 acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud	-Atención integral a todos los usuarios.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Valorar demostrar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR ESE, hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica hospitalaria general para continuar cuidando de los pacientes

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	$ 7992000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478929042	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	16				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL 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	$ 3196800	$ 511488	**$ 516200**
Salud		ALIANSALUD		$ 399600	**$ 403300**
ARL	3	SURA		$ 77874	**$ 78700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 927775**	**$ 998200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	005770100773

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERARDO OLMEIDER VELASQUEZ	2024-12-15 17:17:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERARDO OLMEIDER VELASQUEZ	2024-12-16 07:48:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2024-12-16 15:56:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-17 11:42:32
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:40:11

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE

© Siasur - 2025

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 2050-2024.pdf (Archivado)	FEBRERO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARZO 2050-2024.pdf (Archivado)	MARZO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2050-2024-1.pdf	FEBRERO 2050-2024-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2050-2024-1.pdf	MARZO 2050-2024-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)50-2024.pdf	ABRIL 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)50-2024.pdf (Archivado)	MAYO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	050-2024.pdf	JUNIO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)50-2024.pdf	JULIO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	)50-2024 (2).pdf	MAYO 2050-2024 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	) 2050-2024.pdf	AGOSTO 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MBRE 2050-2024.pdf	SEPTIEMBRE 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	RE 2050-2024.pdf	OCTUBRE 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	BRE 2050-2024.pdf	NOVIEMBRE 2050-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79846806		VELASQUEZ SANTANA GERARDO OLMEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 N° 68-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8114714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1128790887	9478929042	I	2024/12/03	2024/12/16	BANCO DAVIVIENDA	13	$998,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,198,000	$511,700			$3,198,000	$399,800			$0	$0			$3,198,000		$78,000		$0	$0		$989,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,198,000	$511,700			$3,198,000	$399,800			$0	$0			$3,198,000		$78,000		$0	$0		$989,500
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$3,198,000	$511,700			$3,198,000	$399,800			$0	$0			$3,198,000		$78,000		$0	$0		$989,500
1	CC	79846806 VELASQUEZ GERARDO																		25-14	30	$3,198,000	$511,700	EPS001	30	$3,198,000	$399,800		0	$0	$0	14-11	30	$3,198,000	2.436%	$78,000	0	$0	$0	No	$989,500
Total		**Afiliados(1)**																				$3,198,000	$511,700			$3,198,000	$399,800			$0	$0			$3,198,000		$78,000		$0	$0		$989,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79846806		VELASQUEZ SANTANA GERARDO OLMEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 23 N° 68-50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8114714	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1128790887	9478929042	I	2024/12/03	2024/12/16	BANCO DAVIVIENDA	13	$998,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$511,700	$4,500	$0	$516,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$511,700	$4,500	$0	$516,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$78,000	$700	$0	$78,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$78,000	$700	$0	$78,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$399,800	$3,500	$0	$403,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$399,800	$3,500	$0	$403,300
TOTAL				**1**	**$989,500**	**$8,700**	**$0**	**$998,200**