

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31			
Nombre del Contratista:	LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY			Número de Documento:	1024540782		
Correo Electrónico:	leidymogolloni@javeriana.edu.co			Número Telefónico:	3112522963		
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2180-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	MÉDICO GENERAL *EF-3				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	114	0	49600	\$5654400	61.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5654400	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA 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
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 6249600	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 4761600	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 5356800	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 6547200	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 6249600	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 1101120	2962

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 5356800	
2	MARZO	\$ 6547200	
3	ABRIL	\$ 3571200	
4	MAYO	\$ 5356800	
5	JUNIO	\$ 5952000	
6	JULIO	\$ 3571200	
7	AGOSTO	\$ 6547200	
8	SEPTIEMBRE	\$ 3571200	
9	OCTUBRE	\$ 4761600	
10	NOVIEMBRE	\$ 5356800	
11	DICIEMBRE	\$ 5654400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 27676800	\$ 57942720	\$ 56246400	\$ 1696320
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Brindar atención médica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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 actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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).	-Generar registros en la historia clínica clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin siglas, distintas las internacionalmente utilizar aprobados), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que definen el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-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
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.	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendido para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. Participación académica enfocada en la investigación e innovación.	-Registro en Historia clínica de dinámica generencial hospitalaria. Intranet y gestión documental.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-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 sur.	--Aplicación de modelos de atención de integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.
7	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.	--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 generencial hospitalaria. Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, 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 nuestros pacientes
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--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.

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 de Anterior		\$ 5356800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	31932307	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2142720	\$ 342835	\$ 342900	
Salud					FAMISANAR		\$ 267840	\$ 267900	
ARL				3	COLPATRIA		\$ 52197	\$ 52300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 621860	\$ 663100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	081976446		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY STEFANY MONGOLLO INSUASTY		2024-12-14 23:10:53		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE		2024-12-16 08:02:28		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-17 08:54:22		
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 15:40:19		

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
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO



mogollon



[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

 $\wedge$

Evaluación de la Entidad Estatal

Y

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

Crean

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
FEBRERO 2180-2024	FEBRERO 2180-2024.pdf (Archivado)	FEBRERO 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARZO 2180-2024.pdf (Archivado)	MARZO 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ FEBRERO 2180-2024-1.pdf	FEBRERO 2180-2024-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ MARZO 2180-2024-1.pdf	MARZO 2180-2024-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ ABRIL 2180-2024.pdf	ABRIL 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ MAYO 2180-2024.pdf	MAYO 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ JUNIO 2180-2024.pdf	JUNIO 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ JULIO 2180-2024 (2).pdf	JULIO 2180-2024 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ AGOSTO 2180-2024.pdf	AGOSTO 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	☐ SEPTIEMBRE 2180-2024 (2).pdf	SEPTIEMBRE 2180-2024 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
OCTUBRE 2180-2024	OCTUBRE 2180-2024.pdf	OCTUBRE 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	NOVIEMBRE 2180-2024.pdf	NOVIEMBRE 2180-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

 $\wedge$

Evaluación de la Entidad Estatal

Y

Ayuda

Español (Colombia) ▾

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



RAZÓN SOCIAL :	LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY
IDENTIFICACIÓN:	CC-1024540782
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-19
FECHA DE PAGO:	2024-12-13
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31932307
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31932307
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 2.143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 267.900	\$ 267.900
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 2.143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 342.900	\$ 342.900
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	\$ 2.143.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 52.300	\$ 52.300
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 663.100	\$ 663.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/01/2025
----------------------------------	------------