

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2024-12-01	<b>Hasta:</b>	2024-12-31
<b>Nombre Contratista:</b>	del JOHANA CONSTANZA GONZALEZ ZARATE		<b>Número de Documento:</b>	53075750
<b>Correo Electrónico:</b>	Johacgonzalez@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3118103406
<b>Nombre Supervisor:</b>	del HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	<b>Código Grado:</b> - 009-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2370-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	434
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	162	0	87750	\$14215500	87.1%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 14215500	<b>CATORCE MILLONES DOSCIENTOS QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-02-01			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-04-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 19480500	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 26851500	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 30550500	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 9990000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 14215500	2773
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 5405400	26

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal. 110611

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 1790100	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 13162500	
2		MARZO		\$ 12636000	
3		ABRIL		\$ 13689000	
4		MAYO		\$ 13162500	
5		JUNIO		\$ 11583000	
6		JULIO		\$ 13689000	
7		AGOSTO		\$ 12636000	
8		SEPTIEMBRE		\$ 15268500	
9		OCTUBRE		\$ 14742000	
10		NOVIEMBRE		\$ 12109500	
11		DICIEMBRE		\$ 14215500	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 48964500		\$ 157248000		\$ 146893500	
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.	--Presto mis servicios como médico especialista en medicina interna en los servicios de URGENCIAS en la unidad de Meissen		-Atención de acuerdo a programación de agendas por cuadro de turnos asignados	
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.	-Se realiza atención al paciente mediante atención de urgencias , informando su estado de salud , diagnóstico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .		-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial	

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 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).	--Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes ,con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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.	-Informar mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión ( dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	--Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de turnos de acuerdo a programación supervisor
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 atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	--Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	--Historia Clínica registrada en dinámica gerencial
9	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato	-Agenda programación de turnos
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	--Historia Clínica registrada en dinámica gerencial

## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
c6a83a2528582f7d363bed6eb1e4b61f36c2e4dae1856b1b4d9ec2ae95c1369b51a772a68158824e1a50dad67cb05f0e  
Número de Factura: FE-77  
Fecha de Emisión: 02/12/2024  
Fecha de Vencimiento: 31/12/2024  
Tipo de Operación: 10 - Estándar

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

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GONZALEZ ZARATE JOHANA CONSTANZA  
Nombre Comercial: GONZALEZ ZARATE JOHANA CONSTANZA  
Nit del Emisor: 53075750  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: O-47  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 8621

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: CR 56 A 2 90 P 4 BRR GALAN  
Teléfono / Móvil: 5338296  
Correo: johacgonzalez@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 900958564  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: R-99-PN  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: Carrera 24C No 54-47 SUR  
Teléfono / Móvil: 7300000  
Correo: facturacionelectronica@subredsur.gov.co

## Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	006	CONTRATO NO 2370 2024 CON OBJETO PRESTAR SERVICIOS COMO PROFESIONAL ESPECIALIZADO DE APOYO A LA GESTION ASISTENCIAL	94	162,00	\$ 87.750,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 14.215.500,00

## Notas Finales

Línea de negocio: Correspondiente al mes de diciembre de 2024

## Datos Totales



Documento generado el:  
02/12/2024 10:04:58  
Documento validado por la  
DIAN:  
02/12/2024 10:04:58  
XML Generado por: Solución  
Gratuita DIAN  
800197268  
PDF Generado por:  
Solución Gratuita DIAN  
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	14215500
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	14215500
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	14215500
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 14215500</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	14.215.500,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	14.215.500,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	14.215.500,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 14.215.500,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764083504563 Rango desde: 74 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-05-15

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal
CC 53075750	GONZALEZ ZARATE JOHANA CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL
Identificación	Exonerado SEMA e ICBF	Teléfono	Exonerado SEMA e ICBF
3118103406	No	3118103406	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
2024-11	1093320499	Planilla	2024/12/12
2024-11	9478343953	Planilla	2024/12/02
Pensión	Pago	Limite	Pago
2024-11	1093320499	2024/12/12	2024/12/02
Dirección	Clase Aportante	Clase Aportante	Clase Aportante
CRA 56A 2 90 CUARTO PISO	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE	INDEPENDIENTE
Exonerado SEMA e ICBF	Exonerado SEMA e ICBF	Exonerado SEMA e ICBF	Exonerado SEMA e ICBF
No	No	No	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
<b>Sucursales: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$8,506,002	\$1,446,200			\$8,506,002	\$1,063,300			\$0	\$0			\$8,506,002	\$207,300			\$0	\$0	
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$8,506,002	\$1,446,200			\$8,506,002	\$1,063,300			\$0	\$0			\$8,506,002	\$207,300			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$8,506,002	\$1,446,200			\$8,506,002	\$1,063,300			\$0	\$0			\$8,506,002	\$207,300			\$0	\$0	
1	CC 53075750	GONZALEZ JOHANA	230901	30	\$8,506,002	\$1,446,200	EP5005	30	\$8,506,002	\$1,063,300		14-11	30	\$8,506,002	\$207,300	0	\$8,506,002	\$207,300			\$0	\$0	
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$8,506,002	\$1,446,200			\$8,506,002	\$1,063,300			\$0	\$0			\$8,506,002	\$207,300			\$0	\$0	

Identificación		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SEMA e ICBF	
CC 53075750		GONZALEZ ZARATE JOHANA CONSTANZA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CRA 56A 2 90 CUARTO PISO		BOGOTA-BOGOTA D.E.		3118103406		No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION											
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
2024-11	2024-11	1093320699	9478343953		2024/12/12	2024/12/02	BANCOLOMBIA	0	\$2,716,800		

RESUMEN DE PAGO											
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR		
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)											
	SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$1,446,200	\$0	\$0	\$1,446,200		
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)											
	ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$207,300	\$0	\$0	\$207,300		
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)											
	SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,063,300	\$0	\$0	\$1,063,300		
<b>TOTAL</b>					<b>1</b>	<b>\$2,716,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,716,800</b>		

## Datos guardados

[Cancelar](#) | [VER CONTRATO](#) | [Ejecución del Contrato](#) | [Evaluación de la Entidad Estatal](#)

Porcentaje |  Recepción de artículos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Sí  No

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

[Plan de Pagos](#)

[Documentos de ejecución del contrato](#)

Id de pago	Numero 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					

[Clear](#)

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez Enero 2024 contrato 2370-2024.pdf	Johana Gonzalez Enero 2024 contrato 2370-2024.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez febrero 2024 contrato 2370-2024.pdf	Johana Gonzalez febrero 2024 contrato 2370-2024.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez marzo 2024 contrato 2370-2024.pdf	Johana Gonzalez marzo 2024 contrato 2370-2024.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez abril 2024 contrato 2370-2024.pdf	Johana Gonzalez abril 2024 contrato 2370-2024.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez mayo 2024 contrato 2370-2024.pdf	Johana Gonzalez mayo 2024 contrato 2370-2024.pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez junio 2024 contrato 2370-2024 (2).pdf	Johana Gonzalez junio 2024 contrato 2370-2024 (2).pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez julio 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Johana Gonzalez julio 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez agosto 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Johana Gonzalez agosto 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez septiembre 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Johana Gonzalez septiembre 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Proveedor
<input type="checkbox"/>	Johana Gonzalez noviembre 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Johana Gonzalez noviembre 2024 contrato 2370-2024 .pdf	Proveedor

[Borrar](#) | [Cargar nuevo](#)