

**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	SOLEDAD GOMEZ FIGUEROA		<b>Número de Documento:</b>	1015460571
<b>Correo Electrónico:</b>	sole_ojela@hotmail.com			<b>Número Telefónico:</b>	3112153818
<b>Nombre Supervisor:</b>	del	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	<b>Código Grado:</b> - 242-28

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	6531-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	2133
<b>Perfil:</b>	MÉDICO GENERAL				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I06TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	37000	\$6660000	96.8%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 6660000</b>	<b>SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-08-24			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-10-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-10-01	2024-11-30	1	\$ 6316800	2617
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 7770000	2773
3	2024-12-31	2025-01-20	3	\$ 2442000	26
4	2024-12-31	2025-01-09	4	\$ 1110000	2962
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	
1	SEPTIEMBRE			\$ 7104000	

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

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

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>			
2	OCTUBRE	\$ 6882000	
3	NOVIEMBRE	\$ 6438000	
4	DICIEMBRE	\$ 6660000	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>
\$ 13885200		\$ 31524000	\$ 27084000
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
1	Prestar servicios de perfil (medico(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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN HOSPITALIZACIÓN EN ATENCIÓN A PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-EDUCACIÓN AL PACIENTE EN CUANTO A SU TRATAMIENTO, FORMULACIÓN. Y CUIDADOS	-HISTORIA CLINICA
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas 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).	-REGISTRO EVOLUCIONES EN DINÁMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES, TRATAMIENTOS.FORMULACIÓN Y ANÁLISIS CLÍNICO DELOS PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion 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 ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS Y APLICARLOS AL SERVICIO	-GUÍAS Y PROTOCOLOS
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-REALIZAR COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-HISTORIA CLÍNICA

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD	-HISTORIA CLINICA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	- VALORAR, EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-COMUNICACIÓN OPORTUNA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLINICA
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 6438000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10	1068769088	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2575200	\$ 412032	\$ 412100
Salud					COMPENSAR		\$ 321900	\$ 321900
ARL				3	SURA		\$ 62732	\$ 62800
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	\$ 747375	\$ 796800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24091992752	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				SOLEDAD GOMEZ FIGUEROA		2024-12-16 10:54:40		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		2024-12-17 11:27:58		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-18 13:42:36		
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 15:40:16		

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.

*Maria Fern. Ruiz Lopez*

**MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**