| | | |
|---|---|---|
| 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:** | RAFAEL MERCHAN ANGULO | | **Número de Documento:** | 1033789446 | |
| **Correo Electrónico:** | ramerchanan@unal.edu.co | | **Número Telefónico:** | 3118684648 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2173-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 433 |
| **Perfil:** | MÉDICO GENERAL | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 186 | 6 | 37000 | $7104000 | 103.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 7104000** | **SIETE MILLONES CIENTOCUATRO 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 | $ 6660000 | 1022 |
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 15318000 | 1547 |
| 3 | 2024-08-01 | 2024-10-31 | 3 | $ 15984000 | 2136 |
| 4 | 2024-10-01 | 2024-11-30 | 4 | $ 5550000 | 2617 |
| 5 | 2024-11-01 | 2024-12-31 | 5 | $ 7104000 | 2773 |
| 6 | 2024-12-31 | 2025-01-09 | 6 | $ 1909200 | 2962 |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | FEBRERO | $ 6882000 |
| 2 | ABRIL | $ 6660000 |
| 3 | MAYO | $ 8214000 |
| 4 | JUNIO | $ 6216000 |
| 5 | JULIO | $ 7992000 |
| 6 | AGOSTO | $ 6660000 |
| 7 | SEPTIEMBRE | $ 8658000 |
| 8 | OCTUBRE | $ 6216000 |
| 9 | NOVIEMBRE | $ 6438000 |
| 10 | DICIEMBRE | $ 7104000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 20646000** | **$ 73171200** | **$ 71040000** | **$ 2131200** |

| 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 como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades | -Programación de actividades |
| 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 orientación y brindar información del servicio con el fin de | -Historia clínica |
| 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) | -Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos | -Sistema de información dinámica gerencial |


***© Siasur - 2025***

| 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. | -Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera. | -Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica |
| 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. | -Identificar a los usuarios y orientar sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen | -Sistema de información dinámica gerencial |
| 6 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso | -Sistema de información dinámica gerencial |
| 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. | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente | -Historia clínica |
| 8 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento. | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente | -Historia clínica |
| 9 | 9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente | -Historia clínica |

## 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 | $ 6438000 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 7950816052 | - | | |
| 2025 | NOVIEMBRE | 2024 | 12 | 16 | | | | |
| 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 | **$ 456300** |
| Salud | | SURA | | $ 321900 | **$ 356400** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 62732 | **$ 69600** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 747375** | **$ 882300** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 04121888667 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | RAFAEL MERCHAN ANGULO | 2024-12-15 07:30:52 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | RAFAEL MERCHAN ANGULO | 2024-12-15 16:17:37 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | RICARDO MARTINEZ GALVIS | 2024-12-16 17:41:17 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-12-17 14:48:02 |
| 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 15:40:22 |

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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1033789446 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | RAFAEL MERCHAN ANGULO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CR 17 BIS A 60 B 12 SUR | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades de la práctica |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7950816052** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 5 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/12/16 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1128603793 |

## NOVEDADES

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

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 456.300 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 456.300** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 860066942 | EPS008 | EPS008-COMPENSAR | 1 | $ 356.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 356.400** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 890903790 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 69.600 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 69.600** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 879.200** |
| **VALOR MORA:** | **$ 3.100** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 882.300** |

Planilla Pagada

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 14:49:27
RAFAEL MERCHAN AN...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

Datos guardados

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|
| NERCHAN FEBRERO 4.pdf | RAFAEL NERCHAN FEBRERO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN MARZO 4.pdf (Archivado) | RAFAEL MERCHAN MARZO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN ABRIL 4.pdf | RAFAEL MERCHAN ABRIL 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| fluenza.pdf | vacuna influenza.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| os hepatitis B.pdf | anticuerpos hepatitis B.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | certificado_1033789446.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| DE SALUD OCUPACIONAL ETRIA | DOC052224-05222024120114.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| GENTES QUIMICOS.pdf | CURSO AGENTES QUIMICOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN MAYO 4.pdf | RAFAEL MERCHAN MAYO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN JUNIO 4.pdf | RAFAEL MERCHAN JUNIO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN JULIO 4.pdf | RAFAEL MERCHAN JULIO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CAMACHO AGOSTO 4.pdf | RAFAEL CAMACHO AGOSTO 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN SEPT 4.pdf | RAFAEL MERCHAN SEPT 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN OCTUBRE 4.pdf | RAFAEL MERCHAN OCTUBRE 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| MERCHAN NOV 4.pdf | RAFAEL MERCHAN NOV 2173-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >