

**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:	JEIMMY ALEJANDRA AREVALO AVILA		Número de Documento:	1053335044
Correo Electrónico:	aleja.900307@hotmail.com		Número Telefónico:	3102379852
Nombre del Supervisor:	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	Cargo:	DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3161-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	480
Perfil:	FISIOTERAPEUTA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
M12TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	6	19550	\$3753600	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3753600	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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	\$ 6803400	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 7155300	1553
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 6920700	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 3753600	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 3753600	2773
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 1661750	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	\$ 1290300	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3401700	
2		MARZO		\$ 3401700	
3		ABRIL		\$ 3519000	
4		MAYO		\$ 3636300	
5		JUNIO		\$ 3753600	
6		JULIO		\$ 3636300	
7		AGOSTO		\$ 3519000	
8		SEPTIEMBRE		\$ 3401700	
9		OCTUBRE		\$ 3636300	
10		NOVIEMBRE		\$ 3636300	
11		DICIEMBRE		\$ 3753600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 10908900		\$ 42247550		\$ 39295500	
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 (profesional de apoyo terapeutico) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO		-HISTORIA CLINICA	
2	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.	-BRINDAR UNA ATENCIÓN HUMANA		-HISTORIA CLINICA	

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 clinica toda la informacion de la atencion terapeutica, de manera 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 cientifica (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).	-REGISTRAR EN LA HISTORIA CLÍNICA LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	-HISTORIA CLINICA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapeutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-EJECUTAR LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS	-HISTORIA CLINICA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, así como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-APOYO EN LOS SISTEMAS INSTITUCIONALES	-HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-TRABAJAR INTERDISCIPLINARIAMENTE CON LAS DEMÁS ESPECIALIDADES	-HISTORIA CLINICA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO TENIENDO EN CUENTA LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	-HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolucion, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SUMINISTRAR INFORMACIÓN CLARA Y VERAZ	-HISTORIA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON TODAS LAS OBLIGACIONES REQUERIDAS	-HISTORIA CLINICA

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11	1068771342	-	\$ 3636300	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS 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	\$ 1454520	\$ 232723	\$ 240000
Salud					SURA		\$ 181815	\$ 187500
ARL				3	SURA		\$ 35432	\$ 36600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 422131	\$ 464100
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	802245472		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JEIMMY ALEJANDRA AREVALO AVILA		2024-12-11 19:01:11		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JEIMMY ALEJANDRA AREVALO AVILA		2024-12-16 15:02:05		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ		2024-12-17 12:42:10		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-12-17 15:47:24		
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 15:40:23		

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.



CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ
DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025



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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO.pdf	CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO-CONTRATO 3161-2024.pdf.crdownload (Archivado)	CUENTA MARZO-CONTRATO 3161-2024.pdf.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO-CONTRATO 3161-2024.crdownload	CUENTA MARZO-CONTRATO 3161-2024.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA ABRIL-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO-CONTRATO 3161-2024.pdf.pdf	CUENTA MAYO-CONTRATO 3161-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA JUNIO-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO-CONTRATO 3136-2024.pdf	CUENTA JULIO-CONTRATO 3136-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA AGOSTO-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CONTRATO 3161-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-11, 04:46:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	JEIMMY ALEJANDRA AREVALO AVILA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1053335044
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068771342
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1117445844
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	\$ 464.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 240.000	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 187.500	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 36.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 464.100	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 464.100



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN - 2024

Te identificas como:

ENCUESTA CULTURA DE HUMANIZACIÓN - 2024

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

3. Grupo étnico

Pregunta requerida

4. Tiene alguna discapacidad

Si

No

Pregunta requerida