

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-14	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		Número de Documento:	22523227	
Correo Electrónico:	cmariag@hotmail.com		Número Telefónico:	3132481606	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1200-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	394
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	93450	\$1121400	27.3%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	93450	\$1121400	27.3%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	88200	\$2116800	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4359600	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-01-24			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	\$ 16317000	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 17854200	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 14011200	2136

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 8568000	2617			
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 6696900	2773			
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 2313990	2962			
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 2866710	26			
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 2866710	26			
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 2313990	2962			
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 2313990	2962			
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 2866710	26			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1		ENERO		\$ 8719200				
2		FEBRERO		\$ 8719200				
3		MARZO		\$ 8782200				
4		ABRIL		\$ 10029600				
5		MAYO		\$ 8190000				
6		JUNIO		\$ 8253000				
7		JULIO		\$ 7849800				
8		AGOSTO		\$ 7131600				
9		SEPTIEMBRE		\$ 7723800				
10		OCTUBRE		\$ 8782200				
11		NOVIEMBRE		\$ 7755300				
12		DICIEMBRE		\$ 7818300				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 36338400		\$ 115327800		\$ 99754200		\$ 15573600		
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)			ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN			PRODUCTO O EVIDENCIA		
1) Prestar servicios de perfil (medico(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.			Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.			Historia clínica en Dinámica Gerencial.		

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	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).	Evoluciòn por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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.	Actualizaciòn de documentos institucionales según asignaciòn y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	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.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestiòn.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evoluciòn de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	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.	Evoluciòn y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolucion, riesgo, complicaciòn del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolucion, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	9). Cumplir las metas de produccion 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	Evoluciòn y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generaciòn de egresos de acuerdo a evolucion. Mitigar los riesgos asociados a la atenciòn en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 7818300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2024	12	06	82462240	ME-45		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO 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	\$ 3127320	\$ 500371	\$ 500500
Salud					SÁNTITAS		\$ 390915	\$ 391000
ARL				3	SURA		\$ 76182	\$ 76200
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 907611
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	001900154731	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO			2025-01-27 20:15:55	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				RICARDO MARTINEZ GALVIS			2025-01-28 17:44:13	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-01-30 22:24:36	

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmariag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	06/12/2024	82462240	\$967.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	391.000	0		0		0	0	0	0	391.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	500.500	0	0	0	0	0	0	0	500.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	76.200				76.200	0	0	76.200			762	76.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	391.000	391.000
Pensión	1	500.500	500.500
Riesgos Laborales	1	76.200	76.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	967.700	967.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmariag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	\$967.700				

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Com. exerce	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CDR	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	22523227	MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA	59	0			N																	25-14	3.128.000	500.500	0	0	0	0	EPS005	3.128.000	391.000	14-11	3.128.000	3	76.200		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
45adbccd07a540820a6122ab9542db5e040e5baf1f020b4e8c8e30fe1da86218a3f73a42ccdf17863023b18382135ef2
Número de Factura: ME-45
Fecha de Emisión: 03/01/2025
Fecha de Vencimiento: 03/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA
Nombre Comercial: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA
Nit del Emisor: 22523227
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 63 22 45 TO 3 AP 801
Teléfono / Móvil: 3132481606
Correo: cmarrig@hotmail.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: O-13
Responsabilidad tributaria: 01 -
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CARRERA 20 No 47B-35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cpf.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		PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO PEDIATRA	WM	1,00	\$ 4.359.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 4.359.600,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
03/01/2025 11:43:45
Documento validado por la
DIAN:
03/01/2025 11:43:45
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	4359600
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4359600
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	4359600
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4359600

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	4.359.600,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	4.359.600,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	4.359.600,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 4.359.600,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00
RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764077078391 Rango desde: 40 Rango hasta: 50 Vigencia: 2026-08-13

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> ARL SURA 22523227 CTO 1200-2024.pdf	ARL SURA 22523227 CTO 1200-2024.pdf	Comprador Detalle
<input type="checkbox"/> Enero contrato 1200-2024.pdf	Enero contrato 1200-2024.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 FEBRERO USS Meissen.pdf	CTO 1200-2024 FEBRERO USS Meissen.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 MARZO Uss Meissen.pdf	CTO 1200-2024 MARZO Uss Meissen.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 ABRIL Uss Meissen.pdf (Archivado)	CTO 1200-2024 ABRIL Uss Meissen.pdf (Archivado)	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 ABRIL USS MEISSEN (Archivado)	CTO 1200-2024 ABRIL USS MEISSEN (Archivado)	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 ABRIL UMHES MEISSEN.pdf	CTO 1200-2024 ABRIL UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 MAYO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 1200-2024 MAYO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 JUNIO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	CTO 1200-2024 JUNIO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 JUNIO UMHES MEISSEN*.pdf	CTO 1200-2024 JUNIO UMHES MEISSEN*.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	CTO 1200-2024 AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 JULIO UMHES MEISSEN.pdf	CTO 1200-2024 JULIO UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 -AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	CTO 1200-2024 -AGOSTO UMHES MEISSEN.pdf (Archivado)	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 AGOSTO UMHES MEISSEN-.pdf	CTO 1200-2024 AGOSTO UMHES MEISSEN-.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 SEPTIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 1200-2024 SEPTIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 OCTUBRE UMHES MEISSEB.pdf	CTO 1200-2024 OCTUBRE UMHES MEISSEB.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 1200-2024 NOVIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	CTO 1200-2024 NOVIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle
<input type="checkbox"/> cto 1200-2024 DICIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	cto 1200-2024 DICIEMBRE UMHES MEISSEN.pdf	Proveedor Detalle

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal