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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	ALIRIO PEÑA TAPIA		**Número de Documento:**	73109249	
Correo Electrónico:	alipetaster25@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123977480	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1385-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	24	0	88200	$2116800	18.4%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	88200	$4233600	36.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6350400**	**SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS 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	$ 3351600	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 0	0
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 14112000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 2116800	2617

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 16405200	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	$ 0	0
7	2024-12-31	2025-01-20	7	$ 2328480	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	$ 2328480	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	$ 0	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	$ 0	0
11	2025-01-09	2025-01-20	11	$ 2328480	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 6350400
2	MARZO	$ 5821200
3	ABRIL	$ 6350400
4	MAYO	$ 6879600
5	JUNIO	$ 7408800
6	JULIO	$ 7408800
7	AGOSTO	$ 9525600
8	SEPTIEMBRE	$ 4762800
9	OCTUBRE	$ 6350400
10	NOVIEMBRE	$ 6879600
11	DICIEMBRE	$ 4762800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 49215600	**$ 92186640**	**$ 72500400**	**$ 19686240**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-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 de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica

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 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
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 clinica, 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 para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencia.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
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.	-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
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). 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.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor

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	$ 4762800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9480303050	APT60		
2024	**DICIEMBRE**	**2025**	**01**	**14**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1905120	$ 304819	**$ 471400**
Salud		FAMISANAR		$ 238140	**$ 368300**
ARL	3	SURA		$ 46409	**$ 71800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 552904**	**$ 911500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7590180480

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PEÑA TAPIA ALIRIO	2025-01-27 20:38:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-01-29 15:46:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-30 12:39:52

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73109249		PEÑA TAPIA ALIRIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 22A # 72B 48 TORRE 2 APT 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2579768	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1193660287	9480303050	I	2025/01/14	2025/01/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$911,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$471,400	$0	$0	$471,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$471,400	$0	$0	$471,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,800	$0	$0	$71,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$71,800	$0	$0	$71,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$368,300	$0	$0	$368,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$368,300	$0	$0	$368,300
TOTAL				1	$911,500	$0	$0	$911,500

Factura Electrónica De Venta No. APT 60
Ver. UBL 2.1

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Moneda: COP
Total de Lineas: 1

Fecha de Validación: 27/01/2025 08:24 PM
Fecha de Generación: 27/01/2025 08:24 PM
Responsabilidad Fiscal: R-99-PN No responsable
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
(49) No responsable de IVA

Emisor : ALIRIO PEÑA TAPIA
Razón Social: ALIRIO PEÑA TAPIA
NIT: 73109249-2
Teléfono: + (57) 312 3977480
Correo Electrónico: alipetaster25@gmail.com
Dirección: BOGOTA, CL22A 72 B 48 TO 2 AP 303
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

Receptor : Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
Razón Social Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
NIT: 9009585649-0
Teléfono: +(57) 5717458585
Correo Electrónico: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co
Dirección: Bogota, carrera 20 47b 35 sur
Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica
País: Colombia
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

#	Cod	Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	1	Medicina especializada, Ginecologia	Honorarios medicos 72 horas laboradas del 1 al 20 Enero 2025 USS MEISSEN	1.00	cada	6,350,400.00	6,350,400.00	0	0.00	**6,350,400.00**

Detalles:
Son: SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS
Honorarios medicos: 72 horas laboradas: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., del 1 al 20 de enero 2025 (Consulta 12 horas Sala de Partos y Cirugia 60 horas USS MEISSEN)

La presente factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (Art 779, Código del comercio). Con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este Título Valor - No soy gran contribuyente. No soy declarante de IVA - Actividad ICA (Bogotá) 8621 Tarifa 9.66 x 1000.

CUFE :
6875dfe5f49fb9b1d97f2624f0faf95f70b3acea9eab6a151065899dd37feb6fb8b039a1e9255a0c803b9b0de68a5951

Detalle de Venta	
Subtotal :	COP 6,350,400.00
Descuento :	COP 0.00
Monto Bruto :	COP 6,350,400.00
Monto IVA :	COP 0.00
Total Venta:	COP 6,350,400.00
Total:	COP 6,350,400.00

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		
☐	ALIRIO PEÑA FEBRERO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA FEBRERO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA MARZO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA MARZO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA ABRIL 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA ABRIL 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA MAYO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA MAYO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA JUNIO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA JUNIO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA JULIO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA JULIO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA AGOSTO 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA AGOSTO 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA SEPT 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA SEPT 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALIRIO PEÑA OCTUBRE 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA OCTUBRE 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EÑA NOV 1385-2024.pdf	ALIRIO PEÑA NOV 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	EÑA DICIEMBRE 4.pdf	ALIRIO PEÑA DICIEMBRE 1385-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >