

**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:	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		Número de Documento:	2000020997	
Correo Electrónico:	adriana_2507@hotmail.com		Número Telefónico:	3225169217	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6104-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1547
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
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	80	0	88200	\$7056000	61.4%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	26	22	88200	\$4233600	36.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11289600	ONCE MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-07-08			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-08-01	2024-10-31	1	\$ 49039200	2136
2	2024-10-01	2024-11-30	2	\$ 16758000	2617
3	2024-11-01	2024-12-31	3	\$ 17992800	2773
4	2024-12-01	2024-12-31	4	\$ 945000	2962

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-12-31	2025-01-09	5	\$ 6626340	2962
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 6943860	26
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 6943860	26
8	2024-12-31	2025-01-09	8	\$ 6626340	2962
9	2025-01-01	2025-01-09	9	\$ 6626340	2962
10	2025-01-09	2025-01-20	10	\$ 6943860	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JULIO		\$ 20815200	
2		AGOSTO		\$ 18698400	
3		SEPTIEMBRE		\$ 21168000	
4		OCTUBRE		\$ 18698400	
5		NOVIEMBRE		\$ 19227600	
6		DICIEMBRE		\$ 18937800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 32810400		\$ 158256000		\$ 117545400	
				SALDO DEL CONTRATO	
				\$ 40710600	
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, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
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, en programa madre canguro y egreso de la institución.		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
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	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 gestión.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, 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 y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 el Mes Anterior	\$ 18937800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2024	12	30	7953311431	FE55		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECIOCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO		\$ 7575120	\$ 1212019	\$ 1287900
Salud				SÁNTAS			\$ 946890	\$ 946900
ARL				3			\$ 184530	\$ 184600
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 2198451
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004500241551	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		2025-01-28 20:07:06	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS		2025-01-29 22:04:33	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-01-31 16:34:24	

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 GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000020997
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22D BIS# 73A - 64	TELÉFONO:	7733334
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:	7953311431	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1160870061

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 1.287.900
SUBTOTAL:			1	\$ 1.287.900

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 946.900
SUBTOTAL:			1	\$ 946.900

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 184.600
SUBTOTAL:			1	\$ 184.600

VALOR SIN MORA:	\$ 2.419.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 2.419.400

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

NIT: 700171335-4

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 7733334

Email. adriana_2507@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764083834350 válida desde 2024-11-21 hasta 2025-05-21 rango desde FE51 hasta FE100.

Cliete: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
NIT : 900958564
Dirección: CARRERA 20 #47B-35SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7428585
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/02/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FE55

MONEDA: COP Colombia, Pesos**HORA EMISIÓN:** 18:26:16-05:00**FECHA FIRMADO:** 27/01/2025 18:26:18**FECHA DE EMISIÓN****FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
27	01	2025	10	02	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas PAGO DEL1-20 ENERO 2025	WSD	1,00	\$11.289.600,00				0,00	\$11.289.600,00

Notas:**SON:** (once millones doscientos ochenta y nueve mil seiscientos pesos)**CUFE:** 96dc8df163768fe3c1bf96aa059c6678315d181d96bd4c6e224f423af75364c49e8f389c86c913cd5e5f427c50c31f1d

Subtotal:	\$11.289.600,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$11.289.600,00

Firma Digital: BLcToFotQG/Lb/PXXgan0pkEAfgwTDEJucDDBYrREdktXgQeU4eUw/PZQONZREc
C8uve/RAAbcpwNR9jcJKDdTF+PDZLixbU8sbTOEinqYnnfBd2
h05/kGrKLjMZF TBUao1274GzppwDILnj4BaisJ8f5w8L/tHkccFJ9PuRVuLX3B3CuSXJJxnOoiSr+ tuk7dlIOLjC8BSgoyTdecu7SGrwwF4K4Ucc
t/TLalxcSQfpR572phbbAkegv7lrZ N0ZRC/Qn1RGxKijS9c3xeJxl2Zu2E/OyZRRfRH1z6mMCPf5RNEo4DEDAguYqIZsb wPluN60HNxexXjh2v14l
Dw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



- 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

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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 2000020997 CTO 6104-2024.pdf	ARL SURA 2000020997 CTO 6104-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Julio 6104-2024 Adriana.pdf	Julio 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Agosto 6104-2024 Adriana.pdf	Agosto 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Septiembre 6104-2024 Adriana.pdf	Septiembre 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Octubre 6104-2024 Adriana.pdf	Octubre 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Noviembre 6104-2024 Adriana.pdf	Noviembre 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Diciembre 6104-2024 Adriana.pdf	Diciembre 6104-2024 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle