

**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 Contratista:	del	ROSMARY GARCÍA MELO	Número de Documento:	52268777		
Correo Electrónico:	rosmarygarciamelo@gmail.com		Número Telefónico:	3105512391		
Nombre Supervisor:	del	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2991-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	480
Perfil:	TERAPEUTA DE LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
M06LEME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	120	0	18440	\$2212800	92.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2212800	DOS MILLONES DOSCIENTOS DOCE MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 7412880	1016
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 7080960	1553
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 7080960	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 3540480	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 3540480	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 1217040	2962

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	2025-01-20	7	\$ 1567400	26			
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 1567400	26			
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 1217040	2962			
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 1217040	2962			
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 1567400	26			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1		FEBRERO		\$ 3540480				
2		MARZO		\$ 3540480				
3		ABRIL		\$ 3540480				
4		MAYO		\$ 3540480				
5		JUNIO		\$ 3540480				
6		JULIO		\$ 3540480				
7		AGOSTO		\$ 3540480				
8		SEPTIEMBRE		\$ 3540480				
9		OCTUBRE		\$ 3540480				
10		NOVIEMBRE		\$ 3540480				
11		DICIEMBRE		\$ 3540480				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 10289520		\$ 47298600		\$ 38945280		\$ 8353320		
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.		Aplicar guías de manejo, manuales de procedimientos de la subred Sur			Historia Clínica magnética		
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		Aplicar guías de manejo, manuales de procedimiento de la Subred sur			Historia Clínica magnética		

	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).	Adherencia y aplicaciòn de procedimientos especificos del perfil profesional	Actas de capacitaciòn-Control documental
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.	Adherencia y aplicaciòn de procedimientos especificos del perfil profesional	Actas de capacitaciòn-Control documental
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.	Diligenciar correctamente los formatos de la Subred Sur, Historia Clínica, Plan de manejo y Evoluciòn	Historia Clínica magnética
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Adherencia a los Protocolos, Guías y Procedimientos Institucionales	Actas de capacitaciòn - Control documental
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.	Diligenciar correctamente los formatos de la Subred Sur, Historia Clínica, Plan de manejo y Evoluciòn	Historia Clínica magnética
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	Diligenciamiento de recomendaciones dadas a familiares y/o cuidadores en Historia Clínica	Historia Clínica magnética
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Cumplir las actividades asignadas por la Direcciòn de Servicios Complementarios en los diferentes servicios	Actas de capacitaciòn-Control documental

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	\$ 3540480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2025	01	13	7952839238	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1416192	\$ 226591	\$ 226600
Salud					COMPENSAR		\$ 177024	\$ 177100
ARL				3	SURA		\$ 34498	\$ 34500
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR		Total	\$ 411008
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4800299739	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ROSMARY GARCIA MELO			2025-01-28 15:05:23	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ROSMARY GARCIA MELO			2025-01-28 20:32:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-01-30 20:14:59	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-31 13:33:34	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52268777
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ROSMARY GARCIA MELO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 31 14 31 APTO 305		TELÉFONO: 2322733
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de apoyo
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA				
NÚMERO PLANILLA:	7952839238		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):	2025/01/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1189772203	

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

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 226.600
SUBTOTAL:				1	\$ 226.600
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1	\$ 177.100
SUBTOTAL:				1	\$ 177.100
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR		1	\$ 28.400
SUBTOTAL:				1	\$ 28.400
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 34.500
SUBTOTAL:				1	\$ 34.500

VALOR SIN MORA:	\$ 466.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 466.600



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del contrato

4 Documentos del Proveedor

Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Si No

7 **Ejecución del contrato**

8 Modificaciones del contrato

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

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"/> CERTIFICACION DE COBBRO - FEBRERO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBBRO - FEBRERO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - MARZO 2024 -ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - MARZO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - ABRIL 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991- 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - ABRIL 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - MAYO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO #2991- 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - MAYO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO #2991- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - JUNIO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - JUNIO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO- JULIO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO. # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO- JULIO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO. # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO- AGOSTO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO. # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO- AGOSTO 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO. # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - SEPTIEMBRE 2024 - ROSARY GARCIA MELO 2- CTO # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - SEPTIEMBRE 2024 - ROSARY GARCIA MELO 2- CTO # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - OCTUBRE 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - OCTUBRE 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - ROSMARY GARCIA MELO - NOVIEMBRE 2024 - CTO #2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - ROSMARY GARCIA MELO - NOVIEMBRE 2024 - CTO #2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CERTIFICACION DE COBRO - DICIEMBRE 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	CERTIFICACION DE COBRO - DICIEMBRE 2024 - ROSMARY GARCIA MELO - CTO # 2991 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >