

	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:	CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ			Número de Documento:	52101633		
Correo Electrónico:	clegusa@yahoo.com.ar			Número Telefónico:	3112087906		
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1403-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
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	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	93450	\$2242800	19.5%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	93450	\$3364200	29.3%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	88200	\$3175200	27.6%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	88200	\$4233600	36.9%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	88200	\$1058400	9.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 14074200	CATORCE MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 35040600	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 41290200	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 30832200	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 19051200	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 21394800	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 5772690	2962
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 7856310	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 7856310	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 5772690	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 5772690	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 7856310	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 16443000	
2		MARZO		\$ 18622800	
3		ABRIL		\$ 16380000	
4		MAYO		\$ 16726500	
5		JUNIO		\$ 18377100	
6		JULIO		\$ 17438400	
7		AGOSTO		\$ 18370800	
8		SEPTIEMBRE		\$ 16191000	
9		OCTUBRE		\$ 17318700	
10		NOVIEMBRE		\$ 18874800	
11		DICIEMBRE		\$ 21426300	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 49215600		\$ 237711600		\$ 196169400	\$ 41542200
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA realizando la evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder interconsultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes interinstitucionales y/o remitidos.	-Historia clínica registrada en aplicativo dinámica gerencial .
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.	-Se realiza atención al paciente pediatrico mediante consulta médica o atención en pediatría , valoración del recién nacido , atención en permanencia en alojamiento ,informando su estado de salud, diagnostico, prevención de enfermedades del recién nacido y promoviendo el autocuidado a sus padres.	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial.
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 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se realizó evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia. y los demás entes competentes.	-Registro en historia clínica del paciente.
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.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente, con reportes de consentimiento informado a padres y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de actividades para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Historia Clínica diligenciada en el aplicativo dinámica gerencia
6	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 y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que sea requerido.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
7	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, los riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo requiera. Plan de tratamiento individual. registro en dinámica gerencial.	-Registro en Historia Clínica en dinámica gerencial.
8	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.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de obligaciones contractuales
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Programación de actividades acordadas por supervisor del contrato.

10	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.	-Informar mediante atención al paciente pediátrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir a los padres.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica gerencial.
----	--	---	---

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de Mes Anterior el		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7951397576	FECG-659			\$ 21426300
2024	DICIEMBRE	2025	01	02					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS 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	\$ 8570520	\$ 1371283	\$ 1530000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 1071315	\$ 1125000	
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 208778	\$ 219300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2487336	\$ 2874300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	4870188994	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ			2025-01-27 17:08:56	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS			2025-01-28 19:30:20	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-01-30 22:49:35	

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:	52101633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 155 9-45 AP 806 T 1	TELÉFONO:	6434096
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:	7951397576	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):	2025/01/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1166713425

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	\$ 1.530.000
SUBTOTAL:			1	\$ 1.530.000

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.125.000
SUBTOTAL:			1	\$ 1.125.000

RIESGOS PROFESIONALES

RESUMEN PRE- EJECUCIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	\$ 219.300
SUBTOTAL:			1	\$ 219.300

VALOR SIN MORA:

\$ 2.874.300

VALOR MORA:

\$ 0

TOTAL PAGADO:

\$ 2.874.300



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 0:59:18

CLEMENCIA GUTIERR...



Buscar...



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 -CTO. 1403 -2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 -CTO. 1403 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1403 - 2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1403 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

Actividad Económica: 8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación (9.66/1000)	Razón Social:	Clemencia Gutierrez Sanchez	Número:	FECG-659
	Identificación:	52101633-5	Fecha:	26/01/2025 18:28
	Teléfono:	3112087906	Fecha Vto.:	26/01/2025
	Dirección:	CL 155 9 45 TO 1 AP 806, Localidad Usaquen, Bogota, Colombia.	Forma de pago:	Crédito
	Condición IVA:	IVA		
	Responsabilidad fiscal:	No Aplica - Otros		

Sr. (es):	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E.	NIT:	900958564-9
Dirección:	KR 20 47 B 35 SUR, .	Tel:	7300000
Municipio:	Bogota, D.C., Bogota, Colombia.		
Muni. Dest.:	Bogota, D.C.		

Lin. Cód.	Artículo	Observaciones	Cant.	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1	SERVICIO MEDICO DE PEDIATRIA		1.00	Und	0%	14,074,200.00	0.00	14,074,200.00

Total de líneas: 1

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.	Subtotal:	14,074,200.00
	Descuento:	0.00
	Total Bruto:	14,074,200.00

A efectos de la Resolución N° 000165 del 01/11/23, este comprobante se encuentra expresado en moneda de curso legal, Pesos Colombianos.

Fecha y hora de validación: 26/01/2025 18:30
CUFE: c49ff2c49275bfb3466a9f1c845a66e008d7e72112ec3549ee34582dc6f229aa15af574e662262df42c83a54c7ad110a

Firma Digital: QqqWf0vV3Wtox8KB5xnC3eMLgNfoaA7Dd27A13RGcaEsavWxnK4oJs5z6cFQJ+Uw
JF5oII3uMO2TqQ5aSTWMNmJt8E+OgY8hXjXK14ExOZRjRgMaAWIQoi88+iapkYp
c4cgwErHfLlNNgQew0M6o0uO+P8UPhOTsqOivFBsbvEzruThsjZBHFZ9DPfasni2
VCUAxR6dzkOIIIMYJwd9cv24JMzueQXsdVmgF2xLA3MdxMGZWZvKsO9kQm4xa/9e
RqDfxKZ715laBAA2ikYklsR829uei6V7k7VdvUH3UJjSePiCSsxEbbo26bFWQBGT
GlK8oKNmIG2g3qX7sFKBmw==

Software: Xubio (Visma Enterprise SAS - NIT: 900.839.261-2)
Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0

Resolución de factura electrónica: 18764076490476 del 2024-08-04 al 2025-02-04. Rango: FECG-644 al FECG-700.
Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, artículo 3 decreto 2242 de 2015 078-93053

Valor a Pagar: 14,074,200.00

