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:	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES		**Número de Documento:**	52422747	
Correo Electrónico:	claparroto@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112226496	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1417-2024	**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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	88200	$3175200	27.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3175200**	**TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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	$ 0	0
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 0	0
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 18522000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 3175200	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 7408800	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	$ 2222640	2962

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	$ 2716560	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	$ 2716560	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	$ 2222640	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	$ 2222640	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	$ 2716560	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 5292000
2	MARZO	$ 7408800
3	ABRIL	$ 7408800
4	MAYO	$ 6350400
5	JUNIO	$ 6350400
6	JULIO	$ 9525600
7	AGOSTO	$ 7408800
8	SEPTIEMBRE	$ 6350400
9	OCTUBRE	$ 6350400
10	NOVIEMBRE	$ 8467200
11	DICIEMBRE	$ 7408800
12	ENERO	$ 3175200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 49215600	**$ 93139200**	**$ 81496800**	**$ 11642400**

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 los servicios en la Subred Sur como profesional especializado Medico Pediatra, de acuerdo a la normatividad vigente.	-Registro dinamica
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.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalizacion en la unidad de Meissen.	-Atención de acuerdo a actividades programadas por supervisor del contrato

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)	-Se realiza atención al paciente de pediatria mediante atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar	-Historia clinica
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.	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguirdad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Protocolos guias
5	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Articulacion con el equipo misional, plan de manejo y tratamiento con el paciente pediatrico que se encuentra en hospitalizacion pediatrica.	-Registro dinamica
6	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.	-Valoracion paciente hospitalizado en pediatria, plan de manjo y tratamiento. Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria	-Historia clinica
7	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento	-Brindar de manera oportuna , pertinente y veráz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de pacientes	-Historia clinica
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.	-Cumplimiento al 100% de las actividades asignadas en el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos de acuerdo a la normatividad vigente. Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Registro dinamica
9	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Demas actividades asignadas en el contrato	-Objeto contractual
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.	-Identificacion , valoracion, seguimiento y plan de tratamiento y seguimiento a paciente pediatrico hasta su egreso. Valoracion por consulta externa	-Historia clinica

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9479929001	FVE 95		$ 7408800
2025	DICIEMBRE	2024	01	07				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS 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	$ 2963520	$ 474163	**$ 480400**
Salud		SURA		$ 370440	**$ 375300**
ARL	3	SURA		$ 72191	**$ 73200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 860073**	**$ 928900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5370274176

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES	2025-01-28 22:40:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-01-29 09:28:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-30 14:06:30
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-18 15:48:45

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

CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES
CC: 52422747

Factura Electrónica de Venta
FVE 95

Bogotá, D.C. CASA KR 74A 167 31 CA 2
Teléfono 3112226496
Correo Electrónico claparroto@hotmail.com

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764069023971 que habilita desde FVE 76 hasta FVE 1000. Vence
No somos Responsables de IVA, No somos Agentes de Retención de IVA. No somos Grandes Contribuyentes, Actividad Económica ICA 8621.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | NIT: 900958564 - 9
Dirección: CR 7A 167 31 CASA 2
Ciudad: Bogotá, D.C. | Teléfono: 3112226496
Fecha: 23/01/2025 | Vencimiento: 23/01/2025 | Forma de Pago: Contado
Vendedor: CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES
Por Concepto de:
FAVOR CONSIGNAR EN LA CUENTA DE AHORROS No. 05370274176 DEL BANCO DAVIVIENDA

Item	Código	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	IVA %	IVA Valor	Total
1	41651001	HONORARIOS MEDICOS	und	1,00	3.175.200,00	0,00	0	0,00	3.175.200,00

Valor en Letras

TRÉS MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

TOTAL LINEAS O ITEMS	1
SUBTOTAL	$ 3.175.200,00
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
TOTAL OPERACION	$ 3.175.200,00
RETEFUENTE	$ 0,00
RETEIVA	$ 0,00
RETEICA	$ 0,00
TOTAL DOCUMENTO	$ 3.175.200,00

Recibido Por _____

Firma Responsable _____

Representación gráfica de la factura de venta electrónica

Fecha y Hora de Generación:2025-01-23 22:15:52
Medios de Pago: Efectivo

CUFE: ad39087a930a5b1563446017e56fec94466ea9bf62a1089cc48a58c66f72582eedfc4e8eef344d3ded1c327acaecbe0e--Expedición:23/01/2025 10:20 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

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 52422747		ROMERO TORRES CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 a 167-31 casa2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3593488	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	1174034399	9479929001	I	2025/01/14	2025/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,002,000	$480,400			$3,002,000	$375,300			$0	$0			$3,002,000	$73,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,002,000	$480,400			$3,002,000	$375,300			$0	$0			$3,002,000	$73,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,002,000	$480,400			$3,002,000	$375,300			$0	$0			$3,002,000	$73,200		$0	$0
1	CC	52422747	ROMERO CLAUDIA	25-14	30	$3,002,000	$480,400	EPS010	30	$3,002,000	$375,300		0	$0	$0	14-11	30	$3,002,000	$73,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,002,000	$480,400			$3,002,000	$375,300			$0	$0			$3,002,000	$73,200		$0	$0

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 52422747		ROMERO TORRES CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 74 a 167-31 casa2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3593488	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	1174034399	9479929001	I	2025/01/14	2025/01/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$928,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$480,400	$0	$0	$480,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$480,400	$0	$0	$480,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$73,200	$0	$0	$73,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$73,200	$0	$0	$73,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$375,300	$0	$0	$375,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$375,300	$0	$0	$375,300
TOTAL				1	$928,900	$0	$0	$928,900

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
	CUENTA FEBRERO CTO 1417 2024.pdf (Archivado)	CUENTA FEBRERO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO CTO 1417 2024.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 1417- 2024.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1417-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1417 -2024.pdf	CUENTA MARZO CTO 1417 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA ABRIL CTO 1417-2024.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1417-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1417 2024.pdf	CUENTA MAYO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO CTO 1417 2024.pdf	CUENTA DE JUNIO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 1417 2024.pdf	CUENTA JULIO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 1417 2024.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 1417-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 1417-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 1417 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.