

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-21	Hasta:	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA		Número de Documento:	52148658	
Correo Electrónico:	claugopy@gmail.com		Número Telefónico:	3103295959	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3775-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
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	Procentaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	72	0	90846	\$6540912	116.1%
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	12	0	90846	\$1090152	19.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7631064	SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL SESENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 7631064	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848	\$ 135178848	\$ 7631064	\$ 127547784

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.	-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	-Programacion 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
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 (Resolución 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 clínica, 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 gerencial
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 clínico 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 evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
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	-

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870190669
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	2025-02-03 19:36:00	
ACEPTADO SUPERVISIÓN			RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-02-04 17:25:33	
ACEPTADO CONTRATACIÓN			ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-02-05 22:35:29	
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 15:48:43	

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 DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52148658	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	CALLE 137 55-42 TORRE 1 APTO 1601	3927562	claugopy@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CUIDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLÉADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2024-12	2024-12	07/01/2025	83139144	\$7.070.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	2.750.000	0		0	0	0	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP- Solidaridad	Aporte FSP- Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900396004-7	3.520.000	0	0	110.000	154.000	0	0	0	2.750.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto	Valor Mora Cotización	Días Mora	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SURA	890903790-5	536.000	No. Autorización	Valor	536.000	0	0		5.360	536.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	--	--	--	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar
0	0	0	0
0	0	0	0
ESAP			
MEN			

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	2.750.000	2.750.000
Pensión	1	3.784.000	3.784.000
Riesgos Laborales	1	536.000	536.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	7.070.000	7.070.000

DATOS DEL APORTANTE									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD			
CC	52148658	CLAUDIA PATRICIA GOMEZ PINILLA	CALLE 137 5542 TORRE 1 APTO 1601	3927562	claugopy@gmail.com				
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO				
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.	NO			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
PERIODO SALUD	2024-12	2024-12	07/01/2025	831391.44	\$7 070.000	

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
657d53f2a71dc64b1f91d94ff447132479c13ae3a6fcb05a7eb0e9a30b1ef6a3478176617ddfa07305833896e7d3bf0

Número de Factura: CPG-114

Fecha de Emisión: 25/01/2025

Fecha de Vencimiento: 31/01/2025

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GOMEZ PINILLA CLAUDIA PATRICIA

Nombre Comercial: GOMEZ PINILLA CLAUDIA PATRICIA

Nit del Emisor: 52148658

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CL 137 55 42 TO 1 AP 1601

Teléfono / Móvil: 3103295959

Correo: claugopy@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 9009585649

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CARRERA 47B 35 SUR

Teléfono / Móvil: 730000

Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	851212005	Servicios de médicos especialistas	HUR	84,00	\$ 90.846,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 7.631.064,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
25/01/2025 19:48:38
Documento validado por la
DIAN:
25/01/2025 19:48:44
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	7631064
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7631064
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	7631064
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7631064

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	7.631.064,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7.631.064,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	7.631.064,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7.631.064,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764079627560 Rango desde: 104 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-03-16

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

¿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 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Febrero 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	52148658 SOLICITUD CAMBIO DE ARL.pdf	52148658 SOLICITUD CAMBIO DE ARL.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL POSITIVA 52148658 cto 1375-2024.pdf	ARL POSITIVA 52148658 cto 1375-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Marzo 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Abril 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Mayo 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Junio 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Julio 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Agosto 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Septiembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Octubre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Noviembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Noviembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Diciembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Diciembre 2024 - Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Enero 2025 -1- Contrato N°1375-2024.pdf	Cuenta Enero 2025 -1- Contrato N°1375-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>