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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	ANA MARIA MORALES FLOREZ		**Número de Documento:**	1018461101	
Correo Electrónico:	anamariamflorez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3004813344	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3904-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
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	96	0	90846	$8721216	51.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8721216**	**OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS**					

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	$ 5995836	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 5995836**	**$ 129183012**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

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	-Presto mis servicios como médico especialista en pediatría en los servicios de hospitalización en la unidad de meissen .	-Atención de acuerdo a programación de actividades asignados.
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 mediante consulta médica o 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 .	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencia.
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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes pediatricos atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo 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	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes pediatricos , con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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.	-Informar mediante atención al paciente pediatrico el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.
6	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 agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor.
7	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.	-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.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a padres y familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica registrada en dinamica gerencia
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.	-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 actividades de acuerdo a programación del supervisor.

© Siasur - 2025

10	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 con supervisor del contrato.

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	$ 5995836
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9481733282	PED35		
2025	ENERO	2025	02	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	$ 2398334	$ 383733	**$ 1319000**
Salud		FAMISANAR		$ 299792	**$ 969600**
ARL	3	COLMENA		$ 58423	**$ 189100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 696044**	**$ 2477700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	765098460

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA MARIA MORALES FLOREZ	2025-02-24 08:26:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-02-24 17:42:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ	2025-02-26 10:02:38

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

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 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1271847371	9481733282	I	2025/02/04	2025/02/17	BANCO ITAU	13	$2,524,300

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)					$7,690,334	$1,307,500			$7,690,334	$961,300			$7,690,334	$46,200			$7,690,334	$187,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$7,690,334	$1,307,500			$7,690,334	$961,300			$7,690,334	$46,200			$7,690,334	$187,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$7,690,334	$1,307,500			$7,690,334	$961,300			$7,690,334	$46,200			$7,690,334	$187,400		$0	$0
1	CC 1018461101	MORALES ANA	230901	30	$7,690,334	$1,307,500	EPS017	30	$7,690,334	$961,300	CCF24	30	$7,690,334	$46,200	14-25	30	$7,690,334	$187,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$7,690,334	$1,307,500			$7,690,334	$961,300			$7,690,334	$46,200			$7,690,334	$187,400		$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 1018461101		MORALES FLOREZ ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 9 c bis n 68 g 29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1271847371	9481733282	I	2025/02/04	2025/02/17	BANCO ITAU	13	$2,524,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,307,500	$11,500	$0	$1,319,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$1,307,500	$11,500	$0	$1,319,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$187,400	$1,700	$0	$189,100
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$187,400	$1,700	$0	$189,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$46,200	$400	$0	$46,600
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$46,200	$400	$0	$46,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$961,300	$8,300	$0	$969,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$961,300	$8,300	$0	$969,600
TOTAL				1	$2,502,400	$21,900	$0	$2,524,300

ANA MARIA MORALES FLOREZ

NIT: 1018461101-1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CR 69 C 9 D 90, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110110

Tel. 3004813344

Email. johanna.gomez@aygempresariales.com.co

Autorización factura electrónica de venta No. 18764078294425 válida desde 2024-08-29 hasta 2025-02-28 rango desde PED27 hasta PED1000.

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
NIT : 900958564
Dirección: Cra. 24C #54-47 Sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110811
Teléfono: 6017300000
Email: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 09/03/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : PED35
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 08:01:29-05:00
FECHA FIRMADO: 24/02/2025 08:01:31

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	02	2025	09	03	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	1	HONORARIOS MEISSEN	WSD	96,00	$90.846,00				0,00	$8.721.216,00

Notas:
Servicios mes FEBRERO

SON: (ocho millones setecientos veintiun mil doscientos dieciseis pesos)
CUFE: f046ccba7dd2c7921bae7faf440fbb6a01d2f7791442d073ae6b08292fe5ae2c6ba8a05310ecd8fa4a771e106d2a228c

Subtotal:	$8.721.216,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$8.721.216,00

Firma Digital: sjqjRFApPmma7vSRA2NCRAeX28LPAkiM6QRz3McGPNXwJyDarvhdJy7t3Pqc/9oH
bC/2wfaQY2NfDKM/MdRFwHzmDgSA5GkFk6AyS6WQ+od0GAkNLn
GjGzHcLuTHgrEf gFkGG5EYue+XYNNybJ7jtl9ndlqSoiyrOG2nQxQKyMI89c0LCXKSp1EOwdjZiM9r nKp1hcDMtYq2rqmkKkOIVWrXU1FwXu7+zKm
BkwiFN9rr7ruLkfavFx8l+g4S+5KG Jo1qN2LuM4r2Bjqr46QedpvQIkCrNCTFGl/Ryg0QW9jO+K5sjULds2UMaQCxBZ+x sKBThRYlxbdk0yttttkX
FQ==

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

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 ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3904 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3904 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

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 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1608 - 2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 DEL 1 - 20 CTO. 1608 - 2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 1 - 20 CTO. 1608 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

ANA MARIA MORALES FLOREZ

1018461101

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

December 17, 2024

B3R79SCieb

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ