| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-03-01 | **Hasta:** | 2025-03-31 | |
| **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:** | 3805-2025 | **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 | 90 | 0 | 90846 | $8176140 | 48.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 8176140** | **OCHO MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL CIENTOCUARENTAPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 2180304 | |
| 2 | FEBRERO | $ 7631064 | |
| 3 | MARZO | $ 8176140 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 135178848** | **$ 135178848** | **$ 17987508** | **$ 117191340** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 |
| 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). | -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 | 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 ,historia clinica |
| 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 de las necesidades del paciente, valoracion y manejo del paciente. | -Historia clinica |
| 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. | -Historia clinica |
| 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. | -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 |
| 8 | Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico 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 |


***© Siasur - 2025***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -Objeto contractual |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | --Identificacion , valoracion, seguimiento y plan de tratamiento y seguimiento a paciente pediatrico hasta su egreso. Valoracion por consulta externa , demas actividades asignadas en el objeto contractual. | -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 | $ 7631064 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9483001406 | - | | |
| **2025** | **FEBRERO** | **2025** | **03** | **10** | | | | |

| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | **SIETE MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y UN MIL SESENTA Y CUATROPESOS** |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 3052426 | $ 488388 | **$ 493000** |
| Salud | | SURA | | $ 381553 | **$ 385200** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 74357 | **$ 75100** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 885875** | **$ 953300** |

## 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 | 2025-03-25 23:48:30 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | RICARDO MARTINEZ GALVIS | 2025-03-26 11:33:43 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CLAUDIA PATRICIA ROMERO TORRES | 2025-03-26 14:52:03 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | RICARDO MARTINEZ GALVIS | 2025-03-26 16:16:28 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ | 2025-03-28 21:13:09 |
| 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 | 2025-04-14 16:20:43 |

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**


***© Siasur - 2025***

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 |
| 2025-02 | 2025-02 | 1326762139 | 9483001406 | I | 2025/03/12 | 2025/03/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $953,300 |

**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)** | | | | | $3,081,000 | $493,000 | | | $3,081,000 | $385,200 | | | $0 | $0 | | | $3,081,000 | $75,100 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $3,081,000 | $493,000 | | | $3,081,000 | $385,200 | | | $0 | $0 | | | $3,081,000 | $75,100 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $3,081,000 | $493,000 | | | $3,081,000 | $385,200 | | | $0 | $0 | | | $3,081,000 | $75,100 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52422747 | ROMERO CLAUDIA | 25-14 | 30 | $3,081,000 | $493,000 | EPS010 | 30 | $3,081,000 | $385,200 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $3,081,000 | $75,100 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $3,081,000 | $493,000 | | | $3,081,000 | $385,200 | | | $0 | $0 | | | $3,081,000 | $75,100 | | $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 |
| 2025-02 | 2025-02 | 1326762139 | 9483001406 | I | 2025/03/12 | 2025/03/10 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $953,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $493,000 | $0 | $0 | $493,000 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $493,000 | $0 | $0 | $493,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $75,100 | $0 | $0 | $75,100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $75,100 | $0 | $0 | $75,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $385,200 | $0 | $0 | $385,200 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $385,200 | $0 | $0 | $385,200 |
| TOTAL | | | | 1 | $953,300 | $0 | $0 | $953,300 |

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 ENERO CTO 3805 DEL 21 AL 31 2025.pdf | CUENTA ENERO CTO 3805 DEL 21 AL 31 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO CTO 3805 2025.pdf | CUENTA FEBRERO CTO 3805 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo