| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-04-01 | **Hasta:** | 2025-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ | | **Número de Documento:** | 53123190 | |
| **Correo Electrónico:** | pao031046@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3016449234 | |
| **Nombre del Supervisor:** | RICARDO MARTINEZ GALVIS | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3795-2025 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J04ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 144 | 30 | 96254 | $16748196 | 99.1% |
| J07ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 96254 | $1155048 | 6.8% |
| J09ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 6 | 0 | 90846 | $545076 | 3.2% |
| D01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 90846 | $1090152 | 6.5% |
| I03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 12 | 0 | 90846 | $1090152 | 6.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 20628624** | **VEINTE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-21 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-09-20 |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | ENERO | $ 7953364 |
| 2 | FEBRERO | $ 21335940 |
| 3 | MARZO | $ 21744684 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 135178848** | **$ 135178848** | **$ 51033988** | **$ 84144860** |

| | 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. | Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto. | Historia clínica en 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. | Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto y egreso de la institución. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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). | Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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. | Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES. |
| 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. | Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud. | Informes de gestión. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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 amerite. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite. | Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 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 | Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud. | Historia clínica en Dinámica Gerencial. |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS). | Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia. |

## 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 | $ 21744684 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9484646534 | FE62 | | |
| 2025 | MARZO | 2025 | 04 | 14 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 8697874 | $ 1391660 | **$ 1478700** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 1087234 | **$ 1087300** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 211880 | **$ 211900** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 2524297** | **$ 2777900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 66921071494 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ | 2025-04-23 17:14:46 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | RICARDO MARTINEZ GALVIS | 2025-04-26 20:52:43 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | 2025-04-29 14:08:10 |

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 53123190 | | LOPEZ RODRIGUEZ LEIDY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 6 d n 88d 59 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4855703 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1409973992 | 9484646534 | I | 2025/04/23 | 2025/04/14 | BANCOLOMBIA | 0 | $2,672,000 |

**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)** | | | | | $8,366,000 | $1,422,400 | | | $8,366,000 | $1,045,800 | | | $0 | $0 | | | $8,366,000 | $203,800 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $8,366,000 | $1,422,400 | | | $8,366,000 | $1,045,800 | | | $0 | $0 | | | $8,366,000 | $203,800 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $8,366,000 | $1,422,400 | | | $8,366,000 | $1,045,800 | | | $0 | $0 | | | $8,366,000 | $203,800 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 53123190 | LOPEZ LEIDY | 230301 | 30 | $8,366,000 | $1,422,400 | EPS017 | 30 | $8,366,000 | $1,045,800 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $8,366,000 | $203,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $8,366,000 | $1,422,400 | | | $8,366,000 | $1,045,800 | | | $0 | $0 | | | $8,366,000 | $203,800 | | $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 53123190 | | LOPEZ RODRIGUEZ LEIDY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 6 d n 88d 59 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4855703 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1409973992 | 9484646534 | I | 2025/04/23 | 2025/04/14 | BANCOLOMBIA | 0 | $2,672,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,422,400 | $0 | $0 | $1,422,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $1,422,400 | $0 | $0 | $1,422,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $203,800 | $0 | $0 | $203,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $203,800 | $0 | $0 | $203,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,045,800 | $0 | $0 | $1,045,800 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $1,045,800 | $0 | $0 | $1,045,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $2,672,000 | $0 | $0 | $2,672,000 |

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 53123190 | | LOPEZ RODRIGUEZ LEIDY PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 6 d n 88d 59 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4855703 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-03 | 2025-03 | 1426937466 | 9484998066 | N | 2025/04/23 | 2025/04/22 | BANCOLOMBIA | 0 | $105,900 |

**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 |
| 1 | CC | 53123190 | LOPEZ LEIDY | 230301 | 30 | $8,698,000 | $1,478,700 | EPS017 | 30 | $8,698,000 | $1,087,300 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $8,698,000 | $211,900 | 0 | $0 | $0 |
| 2 | CC | 53123190 | LOPEZ LEIDY | 230301 | 30 | ($8,366,000) | ($1,422,400) | EPS017 | 30 | ($8,366,000) | ($1,045,800) | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | ($8,366,000) | ($203,800) | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$332,000** | **$56,300** | | | **$332,000** | **$41,500** | | | **$0** | **$0** | | | **$332,000** | **$8,100** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $56,300 | $0 | $0 | $56,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $56,300 | $0 | $0 | $56,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,100 | $0 | $0 | $8,100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $8,100 | $0 | $0 | $8,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $41,500 | $0 | $0 | $41,500 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $41,500 | $0 | $0 | $41,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $105,900 | $0 | $0 | $105,900 |

**LEIDY PAOLA LOPEZ RODRIGUEZ**
NIT: 53123190-2
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 6 D 88 D 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3008301802
Email. pao031046@gmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764090631561 válida desde 2025-03-17 hasta 2025-09-17 rango desde FE61 hasta FE100.

**Razón Social:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SURESE
**NIT :** 900958564-9
**Dirección:** carrera 20 # 47B -35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia

**Teléfono:** 7300000
**Email:** cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

**Tipo de negociación:** Contado
**Medio de Pago:** Transferencia Débito Interbancario
**Total de Lineas:** 1

| | |
|---|---|
| **FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :** | **FE62** |
| **MONEDA:** | **COP Colombia, Pesos** |
| **HORA EMISIÓN:** | **21:06:07-05:00** |
| **FECHA FIRMADO:** | **21/04/2025 21:06:11** |

| FECHA DE EMISIÓN | | | FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| 21 | 04 | 2025 | -- | -- | -- |

| # | CÓDIGO | DESCRIPCIÓN | U.M | CANTIDAD | PRECIO U. | IMPUESTOS | | | DCTO. | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | NOM. | % o VAL | MONTO | | |
| 1 | Honorarios sub red | Sub red sur Abril | WSD | 1,00 | $20.628.624,00 | | | | 0,00 | $20.628.624,00 |

**Notas**:

**SON**: (veinte millones seiscientos veintiocho mil seiscientos veinticuatro pesos )
**CUFE**: 1c69470231b4672e8ecb548dcb30df83bed499729fbf629c7600eb3992d55747a7becaebcf34f7500e5e9ec07a3635ae

| | |
|---|---|
| **Subtotal:** | $20.628.624,00 |
| **Cargos:** | $0.00 |
| **Descuento:** | $0.00 |
| **Total:** | $20.628.624,00 |

**Firma Digital:** DzSdzriWRi/ISnp0/yUlnFoOlCi3m0Da55AJlZsCxHhsC0Nd9oq/llNxuYMGtJwn lorzdX3yYqsL0VkllzM3SiQSADiViLKMTLDw/HfW9S3b8nspHN lMEKLaxnwokiSr W6ElemC8+ZrBeVfGoXRXPnt7sJ0HHFcpCCnLkgTIClOyPiu9HqxS+M4F5WdGXxXE MwhkgmB4M8/hZvYobg/9A736Z1H+T+LFZY1 FHjnNEwn7K/5F34Rj3LRdbxVmtmAg 0UzyRglyfQ1BFHTKEn8x/MbkFBMnDP7P3ERy9l7wGwcTaf4Kuhvko1MYlMUy/6Qm aICkUKDJnmWSiEevhn3k 2w==

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

## 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Enero 21-31 3795-2025 Leidy.pdf | Enero 21-31 3795-2025 Leidy.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Febrero 3795-2025 Leidy.pdf | Febrero 3795-2025 Leidy.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo 3795-2025 Leidy.pdf | Marzo 3795-2025 Leidy.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >