

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-01	Hasta:	2025-04-30
Nombre del Contratista:	LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY		Número de Documento:	1024540782
Correo Electrónico:	leidymogolloni@javeriana.edu.co		Número Telefónico:	3112522963
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2221-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL *EF-3				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	26	49600	\$10217600	110.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 10217600	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-13	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 3670400	
2	FEBRERO	\$ 6249600	
3	MARZO	\$ 9225600	
4	ABRIL	\$ 10217600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 73804800		\$ 73804800	\$ 29363200	\$ 44441600
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) 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	-Brindar atención médica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.	
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 actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.	
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 internacionales 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)	-Generar registros 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 siglas, distintas las internacionales utilizar aprobados), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que definen 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).	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.	
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	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendido para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.	
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.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad. Participación académica enfocada en la investigación e innovación.	-Registro en Historia clínica de dinámica gerencial hospitalaria. Intranet y gestión documental.	
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Aplicación de modelos de atención de integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.	
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 acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clínica de dinámica gerencial hospitalaria. Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR ESE, hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica hospitalaria general para continuar cuidando de nuestros pacientes
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.

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	\$ 9225600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	MARZO	2025	04	25	33246060	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				NUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 3690240	\$ 590438	\$ 590600
Salud					FAMISANAR		\$ 461280	\$ 461400
ARL				3	COLPATRIA		\$ 89894	\$ 90000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1070981	\$ 1142000
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	081976446	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEIDY STEFANY MONGOLLO INSUASTY		2025-04-26 18:58:49		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEIDY STEFANY MONGOLLO INSUASTY		2025-04-26 18:59:06		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LEIDY STEFANY MONGOLLO INSUASTY		2025-04-28 13:37:28		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JHON EDISON PARRA MANCIPE		2025-04-28 15:44:36		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-04-29 16:09:58		

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objeto 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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO
INTENSIVO



Aumentar el contraste



UTC -5 13:36:21

mogollon



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

Buscar...

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 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
<input type="checkbox"/>	ENERO 2221-2025.pdf	ENERO 2221-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	FEBRERO 2221-2025.pdf	FEBRERO 2221-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	MARZO 2221-2025.pdf	MARZO 2221-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

RAZÓN SOCIAL :	LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY
IDENTIFICACIÓN:	CC-1024540782
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-25
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-21
FECHA DE PAGO:	2025-04-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33246060
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33246060
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 3.691.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 461.400	\$ 461.400
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 3.691.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 590.600	\$ 590.600
14-4	860002183	SEGUROS COLPATRIA	1	\$ 3.691.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 90.000	\$ 90.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.142.000	\$ 1.142.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/06/2025
----------------------------------	------------



Atención nutricional en el hospital,
homecare y ámbito ambulatorio

Certifica que

LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY

Aprobó de manera satisfactoria el curso en modalidad virtual,
con una intensidad horaria de 30 horas correspondiente a:

Abordaje nutricional en pacientes con cáncer

Calificación final obtenida: 95

Cursado del 03 de marzo al 12 de abril de 2025





Atención nutricional en el hospital,
homecare y ámbito ambulatorio

Certifica que

LEIDY STEFANY MOGOLLON INSUASTY

Aprobó de manera satisfactoria el curso en modalidad virtual,
con una intensidad horaria de 30 horas correspondiente a:

Modelo general de abordaje nutricional hospitalario

Calificación final obtenida: 95.79

Cursado del 03 de marzo al 12 de abril de 2025

