

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

DATOS DEL INFORME					
-------------------	--	--	--	--	--

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-01	Hasta:	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ		Número de Documento:	80135967	
Correo Electrónico:	jcbm727@hotmail.com		Número Telefónico:	3114557921	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
--------------------	--	--	--	--	--

No. Contrato:	3808-2025	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	18	24	96254	\$4042668	23.9%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	0	96254	\$3465144	20.5%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	120	0	90846	\$10901520	64.5%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	90846	\$1090152	6.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 19499484	DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA 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	\$ 7507812	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	FEBRERO	\$ 18960948	
3	MARZO	\$ 20946564	
4	ABRIL	\$ 21712236	
5	MAYO	\$ 19499484	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 135178848		\$ 135178848	\$ 88627044
			\$ 46551804
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.	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	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	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, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	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	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	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	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	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	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		\$ 21712236
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1072654666	FE 143			
2025	ABRIL	2025	05	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 8684894	\$ 1389583	\$ 1521600	
Salud					SÁNITAS		\$ 1085612	\$ 1118800	
ARL				3	SURA		\$ 211564	\$ 218100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2520530	\$ 2858500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	266000163680		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ			2025-05-25 17:15:39	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ			2025-05-25 17:16:32	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS			2025-05-26 16:31:49	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-05-28 17:42:22	

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



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-05-13, 10:26:44 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2025
Empresa	JUAN CARLOS BARRIOS MENDEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 80135967
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1072654666
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1477708342
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 2.858.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 1.521.600	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 1.118.800	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 218.100	\$ 0
			SubTotales:	\$ 2.858.500	\$ 0
			Total a Pagar:		\$ 2.858.500





¡Hola, Juan Carlos Barrios Mendez!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 2.858.500

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha de la transacción: 13/05/2025

CUS: 1477708342

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:

-  Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
-  No abras enlaces sospechosos.
-  Cambia tus contraseñas con regularidad.
-  Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
-  Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:

-  En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
-  Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial

PERTENECE AL REGIMEN SIMPLE
DE TRIBUTACION RST

JUAN CARLOS BARRIOS
MENDEZ
NIT 80.135.967-
CL 28 SUR 10 A 32
Tel: (031) 3667498
Bogotá - Colombia
jcbm727@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 143

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/05/2025, 20:53
Expedición	15/05/2025, 20:53
Vencimiento	15/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Valor desc.	Vr. Total
1	MEISSEN	1.00	19,499,484.00	0.00	19,499,484.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Diecinueve millones cuatrocientos noventa y nueve mil cuatrocientos ochenta y cuatro pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 19,499,484.00

Observaciones:
PRESTACION DE SERVICIOS EN LA UNIDAD DE RECIEN NACIDOS Y SALA DEPARTOS DEL HOSPITAL DE MEISSEN COMO MEDICO PEDIATRA EN EL MES DE MAYO DE 2025.

Total Bruto	19,499,484.00
Total a Pagar	19,499,484.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764092868541 aprobado en 20250506 prefijo FE desde el número 139 al 200 Vigencia: 6 Meses - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa CUFE: e42587f841313a1739f0cf6b0f09e8f1db684563b5a8024c2dbb4d2ab4a3fad6c49b2060bb29e68972b96a44fa4e57a3

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

¿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 3808-2025 Juan.pdf	Enero 21-31 3808-2025 Juan.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero 3808-2025 Juan.pdf	Febrero 3808-2025 Juan.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Poliza RCP 2025.pdf	Poliza RCP 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 3808-2025 Juan.pdf	Marzo 3808-2025 Juan.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 3808-2025 Juan.pdf	Abril 3808-2025 Juan.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo