

	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:	LAURA DANIELA MORENO LOZANO			Número de Documento:	1022971941		
Correo Electrónico:	laurita.m1999@gmail.com			Número Telefónico:	3202215383		
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS		Código Grado:	-	009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3388-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TECNICO PROFESIONAL EN SALUD ORAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
E01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS USME	186	2	10577	\$1988476	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1988476	UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS					

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	\$ 983332	
2	FEBRERO	\$ 1866324	
3	MARZO	\$ 1967322	
4	ABRIL	\$ 1967322	
5	MAYO	\$ 1988476	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14930592		\$ 14930592	\$ 8772776	\$ 6157816
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 Técnico Profesional en Salud Oral 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-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. --Brindar información y educación al usuario sobre su estado de salud, acorde con las gpc	----Brindar información y educación al usuario sobre su estado de salud, acorde con las gpc institucionales	
2	Realizar el plan de tratamiento de promoción y prevención al paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio bajo los principios del modelo de atención institucional	----Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de salud oral, simultáneo o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define el Ministerio. de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica, sustituya)	--Hacer los registros clínicos pertinentes de la atención en salud en dinámica gerencia	
3	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.	----Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	----Cumplir Con Las Normas Y Procedimientos Técnicos Y Administrativos De La Subred Integrada De Servicios De Salud E.S	
4	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de salud oral, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que define el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	----PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACIÓN DE ESTILOS , HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE , MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN .	-----RIPS informe de actividades	
5	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACIÓN DE ESTILOS , HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE , MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN .	-----RIPS informe de actividades	
6	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 (Generación de informes solicitados confiables, oportunos, remisión listas chequeo seguras, consentimientos informados, causas de inatención e inasistencias, sisveso, entre otros.	---PROMOVER EN LOS USUARIOS LA GENERACIÓN DE ESTILOS , HABITOS Y CONDUCTAS DE VIDA SALUDABLE , MEDIANTE ACCIONES DE EDUCACIÓN .	-----RIPS informe de actividades	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	----CUMPLIR CON EL TRABAJO EN EQUIPO PARA LLEGAR A LA META	----REGISTRO INSTITUCIONALES
8	Cumplir con los procesos de bioseguridad en salud oral acorde a la documentación institucional.	----SEGUR DE MANERA ADECUADA LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURDAD	----REQUISTRO Y PANILLAS DIARIOS
9	Realizar gestión de agendas del servicio de odontología. 10). Participación activa en procesos de habilitación, acreditación, certificación IAMII, ULC con diligenciamiento listas asistencia, pre y postest de apropiación de conocimiento.	----CUMPLIR CON EL AGENDAMIENTO COMPLETO DE LAS AGENDAS DE LOS PROFESIONALES	----REGISTROS EN DIMANICA
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--APOYAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR EN TODAS LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN PRO DE UNA MEJOR ATENCIÓN	---APOYAR A LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR EN TODAS LAS ACTIVIDADES A REALIZAR EN PRO DE UNA MEJOR ATENCIÓN

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9485039995	-			\$ 1967322
2025	ABRIL	2025	05	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTIDOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760		\$ 227800
Salud					FAMISANAR		\$ 177938		\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676		\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129		\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550004800543078

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA DANIELA MORENO LOZANO	2025-05-22 12:45:26
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-05-23 09:11:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA DANIELA MORENO LOZANO	2025-05-23 09:33:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-05-26 19:33:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2025-05-28 09:17:27

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

General

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						

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo
☐	CUENTA ENERO CONTRATO N°3388-2025.pdf	CUENTA ENERO CONTRATO N°3388-2025.pdf
	CUENTA ENERO CONTRATO N°3388-2025 01-20.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO CONTRATO N°3388-2025 01-20.pdf
	CUENTA FEBRERO CONTRATO N° 3388-2025 (Archivado)	CamScanner 07-03-2025 10.50.pdf
☐	CUENTA FEBRERO CONTRATO N°3388-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CONTRATO N°3388-2025.pdf
☐	CUENTA MARZO CONTRATO N°3388-2025.pdf	CUENTA MARZO CONTRATO N°3388-2025.pdf
	SECOOP ABRIL LAURA.pdf (Archivado)	SECOOP ABRIL LAURA.pdf
☐	CUENTA ABRIL CONTRATO N°3388 -2025.pdf	CUENTA ABRIL CONTRATO N°3388 -2025.pdf

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1022971941		MORENO LOZANO LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 # 135 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202215383	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-04	2025-04	1472155087	9485039995	I	2025/05/12	2025/05/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0
1	CC 1022971941	MORENO LAURA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022971941		MORENO LOZANO LAURA DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 13 # 135 38 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3202215383	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1472155087		9485039995	I	2025/05/12	2025/05/12	BANCO DAVIVIENDA	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	