

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY		Número de Documento:	12561774	
Correo Electrónico:	fabian-pedraza1@hotmail.com		Número Telefónico:	3003067696	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3220-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	96	0	38110	\$3658560	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3658560	TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS					

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	\$ 914640	
2	FEBRERO	\$ 3201240	
3	MARZO	\$ 3658560	
4	ABRIL	\$ 3658560	
5	MAYO	\$ 3201240	
6	JUNIO	\$ 3658560	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 29268480		\$ 29268480	\$ 18292800	\$ 10975680
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 (medico(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.	-Como medico general realizar actividades de información, educación, prevención , encaminadas a promover y prevenir enfermedades, ala familiar y comunitario, registrar en la historia clínica, completa	-Historia clinica y rips	
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-La Historia Clínica toda la información de l convenio mujeres salud preventivo . de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, no espacios en blanco sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente , Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Registro en la historia H296 con lecturas de educación a los usuarios de educación preventiva las mujeres cuidadoras y hombres	
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Apoyar los protocolos y guías que rigen en la subredsur sur la elaboración, actualización de formatos, protocolos, procedimientos y adherirse al consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de seguridad.	-Presentar historias clínicas con toda la información veraz de los pacientes, la cual se puede evidencias en DINÁMICA o la realización de historias manuales.claras .y precisas . entregarse el mismo día.	
4	Apoyar la elaboracion, actualizacion 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.	-Prestar servicio al convenio mujeres salud según las necesidades, al grupo familiar de cuidadores mujer y hombre , y niños actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir enfermedades ,y cuidados al mujeres en edad a fertil auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario, registrar en la historia clínica, todo los pecosos y encontrado en la consulta medica	-Actualización de protocolos, resolución 3280, para medicamentos, que requiera la pagina de MIPRES	
5	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Trabajar con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del usuario , conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya	-ases de datos de adscripción de los pacientes los programas de los ciclos de vida y verificación por medio se seguimiento a bases	
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Evaluación seguimiento al personal de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Articulación con los diferentes entornos para una capacitación y normalidad para la atención de los pacientes actas y listados	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Prestar servicio de perfil médico al programa mujer salud .preventivo con toma de momografías , cito-logía, planificaciones .control mujeres fértiles según las necesidades, realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir enfermedades y el auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario, registrar en la historia clínica, toda la información del acto médico	-Mediante ordenes medicas, historia clinica y rips se verifica el correcto envio y atencion para cada uno de los pacientes.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Prestar servio al programa de salud mujer según las necesidades, realizar actividades de información, preventiva educativas y de comunicación, encaminadas a promover y prevenir enfermedades y el auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario, registrar en la historia clínica, toda la información encontrada en le usuaria	-Mediante una buena historia clínica verificar estado de pacientes y recomendaciones generales con los usuarios articulación de los dos lados
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Actividades propias l que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. e integrales de grupos .en le convenio mujer salud	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

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	1073529073	-			\$ 3201240
2025	MAYO	2025	06	24					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760		\$ 234200
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938		\$ 183000
ARL				3	SURA		\$ 34676		\$ 35700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129		\$ 452900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	003970057588

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY	2025-06-25 10:27:02
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-06-25 15:50:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY	2025-06-25 16:19:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-06-25 19:50:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-06-29 17:19:28

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

PAGADA 24/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY		
Documento	CC12561774	Dirección	CL 150 #48 - 46 APTO 504 VICTORIA N
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3003067696
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDA	TAP	VSA	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 12561774	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY	59	0								X										0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$1,463,424	\$234,200	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,463,424	\$183,000	2.436	\$1,463,424	\$35,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$452,900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,463,424	\$1,463,424	\$1,463,424	\$0	\$234,200	\$183,000	\$35,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$452,900	\$2,200	\$455,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SíNo

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		
☐	CTO 3220-2025 ENERO PDF.pdf	CTO 3220-2025 ENERO PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3220-2025 FEBRERO PDF.pdf	CTO 3220-2025 FEBRERO PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3220-2025 MARZO PDF.pdf	CTO 3220-2025 MARZO PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3220-2025 ABRIL PDF.pdf	CTO 3220-2025 ABRIL PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3220-2025 MAYO PDF.pdf	CTO 3220-2025 MAYO PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

BorrarCargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#)

Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14265396

1/1