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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA LORENA OLMOS SILVA		**Número de Documento:**	1070327296	
Correo Electrónico:	angelita_alos24@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112642284	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2108-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	186	6	38110	$7317120	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7317120**	**SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-22	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2629590	
2	FEBRERO	$ 6402480	
3	MARZO	$ 7774440	
4	ABRIL	$ 6859800	
5	MAYO	$ 7088460	
6	JUNIO	$ 6326260	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
7	JULIO	$ 7317120

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 56707680**	**$ 44398150**	**$ 12309530**

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 (medico(a)) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes	Hacer uso de normas y protocolos para el tratamiento de las distintas patológicas, reconociendo la disposición de insumos farmacológicos con lo que cuenta la institución en el momento de la formulación -Formula de medicamentos	- Historia Clínica
2	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.	- Entrega de recomendaciones generales. - ajuste de medicación - Entrega de recomendaciones según patologias -Cumplmiento de protocolos - Adherencia a guias de practica clínica	- Historia clínica -Entrega de formato de recomendaciones generales y síntomas de alarma -Formula de medicamentos
3	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 Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	Realizar de forma completa diligenciamiento de historias clínicas Adherencia a guías de práctica clínica -Adherencia a protocolos institucionales	-Historia Clínica
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	- Realizar de forma completa diligenciamiento de historias clínicas Adherencia a guías de práctica clínica -Adherencia a protocolos institucionales	- Historia Clínica
5	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.	- Identificación de ciclos de vida con direccionamiento a rutas de atención según corresponda	-Historia Clinica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Notificación de situaciones de riesgo y vulnerabilidad a entidades y equipos misionales de apoyo según corresponda	- Historia clínica -Solicitud de interconsultas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	- Adherencia a guías de práctica clínica - Formulación coherente y congruente con patología a tratar	-Historia Clínica -Formulación intra y extrahospitalaria
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Registro de entrega de información de manejo y evolución, tratamiento y traslado en historia clínica. -Aplicación de protocolos y trato humanizado Historia Clínica	-Historia Clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Adherencia a protocolos, guías de práctica clínica según patología a tratar	-Historia Clínica

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	$ 6326260
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88188688	-		
2025	JUNIO	2025	07	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2530504	$ 404881	**$ 404900**
Salud		SÁNITAS		$ 316313	**$ 316400**
ARL	3	SURA		$ 61643	**$ 61700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 734403**	**$ 783000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66928148824

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA SILVA OLMOS LORENA	2025-07-27 20:35:32
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-29 12:51:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA SILVA OLMOS LORENA	2025-07-29 13:55:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-29 16:55:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-07-31 23:57:05

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