

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
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	Procentaje(%) 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
7		JULIO	\$ 3658560
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 29268480		\$ 29268480	\$ 21951360
			\$ 7317120
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 científica (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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-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 fértil 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 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.	-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
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-logia, 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		\$ 3658560
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1073558780	-			
2025	JUNIO	2025	07	26					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1463424	\$ 234148	\$ 234200	
Salud					NUEVA EPS		\$ 182928	\$ 183000	
ARL				3	SURA		\$ 35649	\$ 35700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 424715	\$ 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			2025-07-28 11:09:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-07-28 18:13:47	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-07-29 10:17:31	

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

PAGADA 2025-07-26 12:39:43.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY				
Documento	CC 12561774		Dirección	CL 150 #48 - 46 APTO 504 VICTORIA N	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3003067696	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 12561774		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					PEDRAZA JORDY FABIAN ANTONIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales				
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				\$ 1.463.424	\$ 234.200	\$ 0	\$ 0	EPS037		12,5 %	\$ 1.463.424	\$ 183.000	\$ 0	14-11	3	2,436 %	\$ 1.463.424	\$ 35.700	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 234.200	\$ 0	\$ 0	\$ 183.000	\$ 35.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

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

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		
☐	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
☐	CTO 3220-2025 JUNIO PDF.pdf	CTO 3220-2025 JUNIO PDF.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

Bogotá, D.C., Fecha 21-07 de 2025

Señores

DIRECCIÓN OPERATIVA DE GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

REF: ENTREGA DE DECLARACION DE BIENES Y RENTAS Y PANTALLAZO DE
DILIGENCIAMIENTO INFORMACION SIGEP

Cordial Saludo,

Yo FABIAN PEDRAZA Jordy identificado(a) con cédula de ciudadanía No 12561774, en calidad de servidor público de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, hago entrega en forma física y firmada de la declaración de bienes y rentas, correspondiente a la vigencia 2024 y pantallazo de información diligenciada en aplicativo SIGEP, en los términos señalados de conformidad con lo establecido en la ley 190 de 1.995, para que repose en mi expediente laboral.

Así mismo manifiesto, que lo allí consignado corresponde a los ingresos percibidos y demás datos relacionados en el artículo 14 de la ley 190 de 1995, durante el periodo declarado y se diligenció en forma correcta en el aplicativo SIDEAP y SIGEP, de acuerdo con las instrucciones impartidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud sur E.S.E.

Cordialmente,

Nombre: FABIAN PEDRAZA Jordy
Correo electrónico: Fabian-Pedraza10@hotmail.com
Teléfono: 3003067696



20251000-012327-2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

Código de Verificación: AWg9kCDSG

Fecha de Radicación: 21/07/2025 8:07:00 a.

Ingreso: Ventanilla

Destino: Dirección de Gestión del
Talent Humano

Remitente: FABIAN ANTONIO PEDRAZA JORDY

Anexos: 4

Folios:

