

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31
Nombre Contratista:	del	LADY MAYORI GUZMAN DIAZ	Número de Documento:	1014277263
Correo Electrónico:	ladyguzman96@hotmail.com		Número Telefónico:	3133279678
Nombre Supervisor:	del	MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD
			Código Grado:	- 242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2140-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	PSICÓLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	156	0	20177	\$3147612	89.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3147612	TRES MILLONES CIENTOCUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS DOCEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 4148004	1314
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 2340532	
2	FEBRERO			\$ 2905488	
3	MARZO			\$ 3147612	
4	ABRIL			\$ 3147612	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
5	MAYO	\$ 3268674		
6	JUNIO	\$ 3026550		
7	JULIO	\$ 3268674		
8	AGOSTO	\$ 3147612		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 28215904		\$ 32363908	\$ 24252754	\$ 8111154
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 Profesional de Apoyo Terapéutico 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.	-PRESTAR SERVICIOS DE SALUD COMO PSICÓLOGA EN LA UNIDAD RENAL	-PRACTICA CLINICA	
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.	-EDUCACIÓN AL PACIENTE FRENTE A LOS COMPONENTES PSICOLÓGICOS RELACIONADOS A LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	-REGISTRO DINAMICA , ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA	
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera 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).	-REGISTRO DINAMICA , ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA	-HISTORIA CLINICA	
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-REALIZAR ACTUALIZACIONES, DE GUÍAS Y PROTOCOLOS DE PSICOLOGÍA BASADOS EN LA EVIDENCIA	-PRACTICA CLINICA	
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.	-REALIZAR EL VINCULO CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, PACIENTES,FAMILIARES PARA CREAR ADHERENCIA EN LOS PACIENTES	-HISTORIA CLÍNICA	

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.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	-PRACTICA CLINICA
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.	-REALIZAR EVOLUCIONES MENSUALES Y REMISIONES AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA SEGÚN LA NECESIDAD DE CADA PACIENTE	-REGISTRO DINAMICA , ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-REALIZAR CITACIONES, REPORTES ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIARES Y PACIENTES DE LA UNIDAD RENAL	-HISTORIA CLÍNICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DE ACUERDO AL PERFIL REALIZAR LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR NECESIDAD DEL SERVICIO	-PRACTICA CLÍNICA, REGISTRO EN DINAMICA

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	\$ 3268674
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	11	8388924063	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS			
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	\$ 227800
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	488415169819	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LADY MAYORI GUZMAN DIAZ		2025-08-27 09:50:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ		2025-08-27 09:51:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-08-28 21:20:05	

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.

Maria Fern. Ruiz Lopez

MARIA FERNANDA RUIZ LOPEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LADY MAYORI GUZMAN DIAZ
No. Identificación: CC1014277263
Dirección: CARRERA 112B #79-34
Telefono: 8136791
Correo: ladyguzman96@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8388924063

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LADY MAYORI GUZMAN DIAZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1014277263	Periodo de Cotización Salud	julio de 2025
Número de planilla	8388924063	Periodo de Cotización Pensión	julio de 2025
Fecha pago	2025-08-11	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	25100800	Total Pagado	469000
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	227800	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	28500	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1014277263
 APELLIDOS Y NOMBRES: LADY MAYORI GUZMAN DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1423500	1423500	1423500	1423500	178000	0	227800	0	34700	28500



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general



Evaluación de la Entidad Estatal



2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

 Porcentaje Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Sí No

7 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> 2140-2025 CTO ENERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ (2).pdf	2140-2025 CTO ENERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2025CTO FEBRERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025CTO FEBRERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2025 CTO MARZO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO MARZO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2025 CTO ABRIL LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO ABRIL LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2025 CTO MAYO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO MAYO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2025 CTO JUNIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO JUNIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 2140-2024 CTO JULIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2024 CTO JULIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



Evaluación de la Entidad Estatal





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LADY MAYORI GUZMAN DIAZ

1014277263

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

13 de agosto de 2025