

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30
Nombre del Contratista:	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		Número de Documento:	52810328
Correo Electrónico:	j_vivian01@hotmail.com		Número Telefónico:	3103218509
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2965-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	36	90846	\$20167812	119.4%
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	48	90846	\$4360608	25.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 24528420	VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-07-15	NUL	1	\$ 15807204	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	\$ 73585260	1314
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 5995836	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
2	FEBRERO	\$ 22348116		
3	MARZO	\$ 24528420		
4	ABRIL	\$ 24528420		
5	MAYO	\$ 24528420		
6	JUNIO	\$ 24528420		
7	JULIO	\$ 24528420		
8	AGOSTO	\$ 23983344		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848		\$ 224571312	\$ 174969396	\$ 49601916
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 Médico(a) Especializado(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.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalización y Urgencias en la unidad de Meissen .	-Historia 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.	-Valoración y seguimiento a paciente pediátrico en hospitalización, Se brinda información de autocuidado al familiar hasta el egreso del paciente y se realiza el control ambulatorio de pediatría por consulta externa, Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en la historia clínica sistematizada, exámen físico con evolución a los pacientes pediátricos.	-Historia Clinica	
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clinica	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	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.	-Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia Clínica
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.	-Articulacion con el equipo misional, plan de manejo y tratamiento con el paciente pediatrico que se encuentra en la uci pediatrica.	-Historia Clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Desarrollo de actividades medicas asistenciales de forma pertinente, propias de las especialidades con estandares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma , consignadas en la historia clínica.	-Historia Clínica
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.	-Brindar de manera oportuna , pertinente y veráz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de pacientes.	-Historia Clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Historia Clínica
9	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Historia Clínica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Informar mediante atención al paciente pediatrico y a los padres el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7988501551	* FE - 50	\$ 23983344	
2025	AGOSTO	2025	09	26				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTITRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 9593338	\$ 1534934	\$ 1653700
Salud					SÁNTITAS		\$ 1199167	\$ 1215900
ARL				3	SURA		\$ 233694	\$ 237000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2784178	\$ 3106600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7170381359

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS	2025-09-25 20:40:45
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS	2025-09-26 10:33:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-09-26 11:05:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-30 11:43:57

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52810328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRANSV 57 104 B 70	TELÉFONO:	7693131
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7988501551	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1803110144

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 1.653.700
SUBTOTAL:			1	\$ 1.653.700

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.215.900
SUBTOTAL:			1	\$ 1.215.900

CAJA DE COMPENSACIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 58.400
SUBTOTAL:			1	\$ 58.400

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 237.000
SUBTOTAL:			1	\$ 237.000

VALOR SIN MORA:	\$ 3.123.500
VALOR MORA:	\$ 41.500
TOTAL PAGADO:	\$ 3.165.000



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

Datos guardados

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		
<input type="checkbox"/>	CUENTA ENERO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ABRIL - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MAYO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JUNIO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 2965 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JULIO-CTO N. 2965-2025.pdf	CUENTA JULIO-CTO N. 2965-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA AGOSTO - CTO. N 2965-2025.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. N 2965-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS

52810328

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

23 de septiembre de 2025

JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS

NIT: 52810328-5

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

TV 57 104 B 70 AP 305 BRR PUENTE LARGO, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3103218509

Email. j_vivian01@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764094777077 válida desde 2025-06-24 hasta 2025-12-24 rango desde FE47 hasta FE100.

Nombre o Razón Social: Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
NIT : 900958564
Dirección: Carrera 20 # 47B - 35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 11001
Teléfono: 7300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/10/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FE50
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 08:58:05-05:00
FECHA FIRMADO: 26/09/2025 08:58:09

FECHA DE EMISIÓN **FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
26	09	2025	10	10	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas Prestación de servicios como médico pediatra en el mes de SEPTIEMBRE de 2025 Total horas: 270 horas. Valor hora: \$90846 pesos. Total \$24.528.420 pesos	WSD	270,00	\$90.846,00				0,00	\$24.528.420,00

Notas:

SON: (veinticuatro millones quinientos veintiocho mil cuatrocientos veinte pesos)
CUFE: a0d64ceaa99fa1845808bb0b94509803b1cced298b4673d64f238e03a4a8ae2dd7a4e2975573e02925d13496bb1ff61d

Subtotal:	\$24.528.420,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$24.528.420,00

Firma Digital: WroOPIUEd5zLbaFETUCGNITTY9hMLHuHBVb/RPh/Z/255yAq3ILz7NE9PgXYr/L d6RrM0P3vteEQIzpnAAtAp2TDashFchlW07vIU5UhxIO3/uBkKdDNKCs9byyhtKT mc0D1xV1wnNj677Rb8Q/cFJHFGRMisXNCyGx20cnAZeejohjLZ4dAJNnex/sKod h/z+CDjZpxHFxeS5Ph9hBOQJUXAMa0zuvRnwUEwecp2Xj3vXds6G+RYGwpa8iU6 +kGcCXTsrpZSMXxNOi06OkX/ne5YQSOvwDZUMqXUGy+RbsBJPqsfTt0SkIOLBus S6KlaBGSKn4M57iQIqB2Dw==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

