Image not found or type unknown	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	Image not found or type unknown
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	LORAINE MILAGRO PEREZ ALVEAR		**Número de Documento:**	1001779871	
Correo Electrónico:	lmperezalvear@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012005058	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4180-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
I01INTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	34	38110	$8384200	118.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8384200**	**OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

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	2025-07-21	NUL	1	$ 5716500	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 30869100	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 3353680	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ENERO	$ 4115880
2	FEBRERO	$ 7545780
3	MARZO	$ 10365920
4	ABRIL	$ 9451280
5	MAYO	$ 10289700
6	JUNIO	$ 10061040
7	JULIO	$ 10594580
8	AGOSTO	$ 9070180
9	SEPTIEMBRE	$ 8384200
10	OCTUBRE	$ 8384200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 96646960**	**$ 88262760**	**$ 8384200**

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 Médico(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Realizo mis actividades como médico general en los servicios de infectología y neurologia, en la unidad de Tunal de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Programación de actividades con supervisor del contrato.
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar.	-Información registrada en medios magnéticos.
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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).	-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 Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clinica registrada en aplicativo dinamica gerencial.

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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Historia Clinica en dinamica gerencial.
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.	-Informar mediante atención al paciente 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 clinica registrada en aplicativo Dinamica gerencial.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de actividades asignadas por supervisor del contrato.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Historia clinica en dinamica gerencial.
8	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Información registrada en historia clinica en el aplicativo dinamica gerencial
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades con supervisor del contrato.

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	$ 8384200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9493179413	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 3353680	$ 536589	**$ 536600**
Salud		SURA		$ 419210	**$ 419300**
ARL	3	SURA		$ 81696	**$ 81700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 973305**	**$ 1037600**

INFORMACIÓN DE PAGO

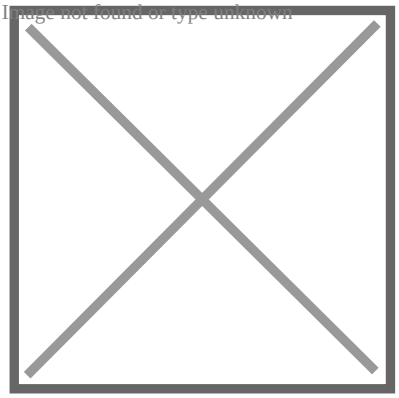
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488431759668

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LORAINE MILAGRO PEREZ ALVEAR	2025-10-25 12:14:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-10-29 20:37:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-30 13:16:00
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:40:37

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.

Image not found or type unknown



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

© Siasur - 2025

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001779871		PEREZ ALVEAR LORAINE MILAGRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 # 33-41	SOACHA-CUNDINAMARCA	3190514	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1846871258	9493179413	I	2025/10/17	2025/10/14	NEQUI	0	$1,037,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																													
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																													
1	CC	1001779871	PEREZ LORAINE								X									25-14	30	EPS010	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total	**Afiliados(1)**																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001779871		PEREZ ALVEAR LORAINE MILAGRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 # 33-41	SOACHA-CUNDINAMARCA	3190514	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1846871258	9493179413	I	2025/10/17	2025/10/14	NEQUI	0	$1,037,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$536,600	$0	$0	$536,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$536,600	$0	$0	$536,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$81,700	$0	$0	$81,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$81,700	$0	$0	$81,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$419,300	$0	$0	$419,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$419,300	$0	$0	$419,300
TOTAL				**1**	**$1,037,600**	**$0**	**$0**	**$1,037,600**

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		
☐	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 4180 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< 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.