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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA		**Número de Documento:**	1014243850	
Correo Electrónico:	varm1401@gmail.com		**Número Telefónico:**	3007508713	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4189-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	48	38110	$8917740	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8917740**	**OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 23856860	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 7774440	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 3277460
2	FEBRERO	$ 8231760
3	MARZO	$ 7774440

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 7774440
5	MAYO	$ 7774440
6	JUNIO	$ 8689080
7	JULIO	$ 9603720
8	AGOSTO	$ 9146400
9	SEPTIEMBRE	$ 8689080
10	OCTUBRE	$ 8917740

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 88338980**	**$ 79878560**	**$ 8460420**

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.	--Prestar servicios de perfil medico especialista acorde con la lex artis , segun necesidad de la SUBRED SUE E,S.E deacuerdo a los principios del sistema general de de seguridad social	-Brindar atencion medica a los pacientes de la SUB RED SUR con oportunidad ,y pertenencia acuerdo a su condicion de salud realizar valoracion de igreso y seguimiento hasta su egreso.
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.	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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).	-Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, consumir información veraz, secuencial, coherencia, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, adherencia a criterios que definen el Ministerio de Salud y aplicar la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica o sustituye a cabalidad	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria
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.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental	--Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental -

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Registro en Historia clínica de dinámica hospitalaria generencial.Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes
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 acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes.
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.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud	-Atención integral a todos los usuarios.
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.

© Siasur - 2025

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	$ 8689080
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9493139057	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 3475632	$ 556101	**$ 556200**
Salud		ALIANSALUD		$ 434454	**$ 434500**
ARL	3	SURA		$ 84666	**$ 84700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1008698**	**$ 1075400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	29950987837

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA	2025-10-25 19:54:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA	2025-10-26 10:49:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA	2025-10-27 13:09:09
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2025-10-28 10:23:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-28 23:09:30
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 12:40:38

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.



© Siasur - 2025

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		
☐	ENERO 4189-2025.pdf	ENERO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 4189-2025.pdf	FEBRERO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 4189-2025.pdf	MARZO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 4189-2025.pdf	ABRIL 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4189-2025.pdf	MAYO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 4189-2025.pdf	JUNIO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 4189-2025.pdf	JULIO 4189-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4189-2025 AGOSTO.pdf	4189-2025 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4189-2025 SEPTIEMBRE.pdf	4189-2025 SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014243850		RODRIGUEZ MANTILLA VIVIAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tran 86 #99-25 Ceresos casa 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3055781	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	1842446381	9493139057	I	2025/10/14	2025/10/10	BANCOLOMBIA	0	$1,075,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,475,632	$556,200			$3,475,632	$434,500			$0	$0			$3,475,632	$84,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,475,632	$556,200			$3,475,632	$434,500			$0	$0			$3,475,632	$84,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,475,632	$556,200			$3,475,632	$434,500			$0	$0			$3,475,632	$84,700		$0	$0
1	CC 1014243850	RODRIGUEZ VIVIAN	231001	30	$3,475,632	$556,200	EPS001	30	$3,475,632	$434,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,475,632	$84,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$3,475,632	$556,200			$3,475,632	$434,500			$0	$0			$3,475,632	$84,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014243850		RODRIGUEZ MANTILLA VIVIAN ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Tran 86 #99-25 Ceresos casa 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3055781	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	1842446381	9493139057	I	2025/10/14	2025/10/10	BANCOLOMBIA	0	$1,075,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$556,200	$0	$0	$556,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$556,200	$0	$0	$556,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$84,700	$0	$0	$84,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$84,700	$0	$0	$84,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$434,500	$0	$0	$434,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$434,500	$0	$0	$434,500
TOTAL				1	$1,075,400	$0	$0	$1,075,400

RbHhscNejP

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

VIVIAN ANDREA RODRIGUEZ MANTILLA

1014243850

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

22 de agosto de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ