

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	KATERINE TATIANA ORTIZ MORALES		Número de Documento:	1010234197	
Correo Electrónico:	kataa.ortiz4@gmail.com		Número Telefónico:	3204808876	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2079-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TÉCNICO EN DEPOSITO DE CADAVERES Y CADENA DE CUSTODIA				
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
B03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	0	11550	\$2148300	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2148300	DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-13		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	\$ 3511200	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 2148300	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1478400	
2		FEBRERO		\$ 2148300	
3		MARZO		\$ 2148300	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ABRIL	\$ 2032800	
5	MAYO	\$ 2148300	
6	JUNIO	\$ 2148300	
7	JULIO	\$ 2148300	
8	AGOSTO	\$ 2148300	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2148300	
10	OCTUBRE	\$ 2148300	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17186400		\$ 22845900	\$ 20697600
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 Técnico en Depósito de Cadáveres y Cadena de Custodia 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.	--Se presta servicio como técnico de criminalística	--Se presta servicio como técnico de criminalística
2	2). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, normas del Instituto Nacional de Medicina Legal en el manejo de cadáveres, procedimientos de patología y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--se apoya y se elabora matriz y base de notificación	--se apoya y se elabora matriz y base de notificación
3	3). Verificar que antes de enviar el cuerpo a necropsia clínica se realice el consentimiento informado (integralmente diligenciado y firmado).	---No aplica-	---No aplica-
4	4). Registrar en la historia clínica y/o sistema de información del laboratorio de patología toda la información, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 normas que la modifiquen o sustituya).	---No aplica-	---No aplica-

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5). Recepcionar los cadáveres que entreguen los diferentes servicios, verificando los datos demográficos de la historia clínica y documento de identificación del cuerpo, para registro de dicha información en los libros y planillas de la morgue.	---No aplica-	---No aplica-
6	6). Realizar los procedimientos propios del diagnóstico patológico a todas las muestras, órganos y demás que le sean requeridos por orden médica, emitiendo un concepto técnico oportuno, de forma veraz y completo para el equipo de salud.	---No aplica-	---No aplica-
7	7) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza actualización de documentos requeridos por Supervisor -	-Se realiza actualización de documentos requeridos por Supervisor -

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior		\$ 2148300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9492827573	-			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	27					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS 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		\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SURA			\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	POSITIVA			\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550452900110449	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KATERINE TATIANA ORTIZ MORALES			2025-10-26 20:33:53	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-10-27 12:06:35	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KATERINE TATIANA ORTIZ MORALES			2025-10-27 15:18:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-10-28 08:59:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-10-29 05:10:55	
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 12:42:10	

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