

**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:	VICTOR JESUS HERNANDEZ GOMEZ		Número de Documento:	1026563530	
Correo Electrónico:	vjhernandezg@unal.edu.co		Número Telefónico:	3118887445	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2148-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROCIRUGÍA				
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
I20CGME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	72	0	97775	\$7039800	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7039800	SIETE MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-16			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	\$ 0	0
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 3519900	
2	FEBRERO			\$ 5866500	
3	MARZO			\$ 7039800	
4	ABRIL Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611			\$ 8213100	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	\$ 7039800
6	JUNIO	\$ 7039800
7	JULIO	\$ 7039800
8	AGOSTO	\$ 7039800
9	SEPTIEMBRE	\$ 7039800
10	OCTUBRE	\$ 7039800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 145488832	\$ 145488832	\$ 66878100	\$ 78610732

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	-Preste servicios como médico Neurocirujano ligado a las reglas y leyes dispuestas por el sistema general de seguridad y la Lex Artis	Cuidado de pacientes Neurocriticos en cirugía, urgencias y hospitalización
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.	-Se realizo consciencia en familiares de los pacientes sobre su estado clínico y pronostico	-Información clara a familiares con respecto a pronostico y plan seguir con sus pacientes.
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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Realice evoluciones y respuesta a interconsultas detalladas por turno guardando las reglas exigidas por la subred sur y la estructura de la historia clínica, así como respuesta a interconsultas	-Información totalmente diligenciada de manera clara y precisa sobre el estado de salud de los pacientes y procedimientos en la historia clínica
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.	-Realice protocolo sobre el adecuado proceso para la realización de punción lumbar y cuidados de ventriculostomía	-Protocolo punción lumbar

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Información a familiares sobre rutas de acceso al sistema de salud para reconsulta por urgencias en caso de ser necesario	- Explique recomendaciones y rutas de reingreso cuando sea necesario
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Explique al personal de enfermería y terapia respiratoria sobre el cuidado de las ventriculostomias	-cuidados de la ventriculostomía en UCI
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.	--Desarrolle análisis clínico de la enfermedad de pacientes neurocríticos y patología neuroquirúrgica para definir una conducta y plan a seguir en su tratamiento	- análisis y plan a seguir en el tratamiento de pacientes neurocríticos
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	- Informe completo y oportuno a familiares de pacientes en los turnos dedicados para esta labor	-Informe personal a familiares sobre estado de salud y plan a seguir con sus familiares
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.	-Cumpli con las actividades pactadas entre la subred sur y yo conforme a los lineamientos de producción acordadas con el supervisor	-Cumplimiento de metas en el cuidado de pacientes neurocríticos en la unidad de cuidado intensivo
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Exposiciones sobre monitorización en el paciente neurocrítico	-Charlas académicas sobre el cuidado de pacientes con patología neurológica en UCI

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	\$ 7039800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	24	9493747467	FEN-3053		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2815920	\$ 450547	\$ 775600
Salud					SÁNTITAS		\$ 351990	\$ 605900
ARL				3	SURA		\$ 68596	\$ 118200
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 817236	\$ 1499700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	64227234

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VICTOR JESUS HERNANDEZ GOMEZ	2025-10-26 10:50:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VICTOR JESUS HERNANDEZ GOMEZ	2025-10-29 11:54:29
RECHAZADO SUPERVISOR	JOSEPH KLING GOMEZ	2025-10-29 16:34:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VICTOR JESUS HERNANDEZ GOMEZ	2025-10-29 19:35:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JOSEPH KLING GOMEZ	2025-10-29 19:37:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-30 12:42:09
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 12:42:57

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.



**JOSEF KLING GOMEZ
MEDICO ESPECIALISTA**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026563530		HERNANDEZ GOMEZ VICTOR JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 45 #55-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4494307	Si

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	1875139078	9493747467	I	2025/10/08	2025/10/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	16	\$1,499,700

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)					\$4,800,000	\$768,000			\$4,800,000	\$600,000			\$0	\$0			\$4,800,000	\$117,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$4,800,000	\$768,000			\$4,800,000	\$600,000			\$0	\$0			\$4,800,000	\$117,000		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$4,800,000	\$768,000			\$4,800,000	\$600,000			\$0	\$0			\$4,800,000	\$117,000		\$0	\$0
1	CC	1026563530	HERNANDEZ VICTOR	230301	30	\$4,800,000	\$768,000	EPS005	30	\$4,800,000	\$600,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$4,800,000	\$117,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$4,800,000	\$768,000			\$4,800,000	\$600,000			\$0	\$0			\$4,800,000	\$117,000		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026563530		HERNANDEZ GÓMEZ VICTOR JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 45 #55-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4494307	Si

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	1875139078	9493747467	I	2025/10/08	2025/10/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	16	\$1,499,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$768,000	\$7,600	\$0	\$775,600	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$768,000	\$7,600	\$0	\$775,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$117,000	\$1,200	\$0	\$118,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$117,000	\$1,200	\$0	\$118,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$600,000	\$5,900	\$0	\$605,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$600,000	\$5,900	\$0	\$605,900	
TOTAL				1	\$1,485,000	\$14,700	\$0	\$1,499,700	