

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-04
Nombre del Contratista:	LADY MAYORI GUZMAN DIAZ		Número de Documento:	1014277263
Correo Electrónico:	ladyguzman96@hotmail.com		Número Telefónico:	3133279678
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2140-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	PSICÓLOGO				
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
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	18	0	20177	\$363186	61.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 363186	TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTOOCHENTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11			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	\$ 4148004	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 2542302	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 2340532	
2	FEBRERO			\$ 2905488	
3	MARZO			\$ 3147612	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	\$ 3147612
5	MAYO	\$ 3268674
6	JUNIO	\$ 3026550
7	JULIO	\$ 3268674
8	AGOSTO	\$ 3147612
9	SEPTIEMBRE	\$ 3147612
10	OCTUBRE	\$ 3268674

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 28215904	\$ 34906210	\$ 30669040	\$ 4237170


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 Profesional de Apoyo Terapéutico 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.	-PRESTAR SERVICIOS DE SALUD COMO PSICÓLOGA EN LA UNIDAD RENAL	-PRACTICA 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.	-EDUCACIÓN AL PACIENTE FRENTE A LOS COMPONENTES PSICOLÓGICOS RELACIONADOS A LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA	-REGISTRO DINAMICA ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
3 3). Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera 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).	-REGISTRO DINAMICA ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA	-HISTORIA CLINICA
4 4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-REALIZAR ACTUALIZACIONES DE GUÍAS Y PROTOCOLOS DE PSICOLOGÍA BASADOS EN LA EVIDENCIA	-PRACTICA CLINICA

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.	-REALIZAR EL VINCULO CON EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO PACIENTES FAMILIARES PARA CREAR ADHERENCIA EN LOS PACIENTES	-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.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE	-PRACTICA CLINICA
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.	-REALIZAR EVOLUCIONES MENSUALES Y REMISIONES AL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA SEGÚN LA NECESIDAD DE CADA PACIENTE	-REGISTRO DINAMICA ACTAS Y LISTADO DE ASISTENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-REALIZAR CITACIONES REPORTE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIARES Y PACIENTES DE LA UNIDAD RENAL	-HISTORIA CLÍNICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DE ACUERDO AL PERFIL REALIZAR LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS POR NECESIDAD DEL SERVICIO	-PRACTICA CLÍNICA REGISTRO EN DINAMICA

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	\$ 3268674
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	OCTUBRE	2025	11	04	8391123373	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO 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	\$ 1307470	\$ 209195	\$ 227800	
Salud				SÁNTAS		\$ 163434	\$ 178000	
ARL			3	SURA		\$ 31850	\$ 34700	
Caja de Compensación			SI	COLSUBSIDIO		Total	\$ 379454	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	488415169819	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LADY MAYORI GUZMAN DIAZ			2025-11-26 18:43:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN				HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN			2025-11-30 13:58:01	
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-12-02 21:36:07	

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LADY MAYORI GUZMAN DIAZ
No. Identificación: CC1014277263
Dirección: CARRERA 112B #79-34
Telefono: 8136791
Correo: ladyguzman96@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8391358918

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LADY MAYORI GUZMAN DIAZ	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1014277263	Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2025
Número de planilla	8391358918	Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2025
Fecha pago	2025-11-24	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	93902317	Total Pagado	62700
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	4700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	30400	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	3800	1
EPS005	Sanitas EPS	23800	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1014277263
 APELLIDOS Y NOMBRES: LADY MAYORI GUZMAN DIAZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	189800	189800	189800	189800	23800	0	30400	0	4700	3800



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Sí No7 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

8 Modificaciones del Contrato

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

9 Incumplimientos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO ENERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ (2).pdf	2140-2025 CTO ENERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025CTO FEBRERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025CTO FEBRERO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO MARZO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO MARZO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO ABRIL LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO ABRIL LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO MAYO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO MAYO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO JUNIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO JUNIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2024 CTO JULIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2024 CTO JULIO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO AGOSTO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO AGOSTO LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO SEPTIEMBRE LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO SEPTIEMBRE LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2140-2025 CTO OCTUBRE LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	2140-2025 CTO OCTUBRE LADY MAYORI GUZMAN DIAZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>