

**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:	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY		Número de Documento:	1015424394	
Correo Electrónico:	eapaezm@unal.edu.co		Número Telefónico:	3504627872	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4165-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - NEUROCIRUGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

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	75%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7039800	SIETE MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS 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	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 0	0	
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 0	0	
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 7039800	1956	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		ENERO		\$ 4693200		
2		FEBRERO		\$ 5866500		
3		MARZO		\$ 7039800		
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611						

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
4	ABRIL	\$ 7039800		
5	MAYO	\$ 7039800		
6	JUNIO	\$ 7039800		
7	JULIO	\$ 7039800		
8	AGOSTO	\$ 7039800		
9	SEPTIEMBRE	\$ 8213100		
10	OCTUBRE	\$ 7039800		
11	NOVIEMBRE	\$ 7039800		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 75091200		\$ 82131000	\$ 75091200	\$ 7039800
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) 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	Presto mi actividad como Médico especialista en Neurocirugía	6 Turnos nocturnos	
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	A cada paciente que atiendo y a sus familiares les brindo educación de sus patologías y manejos recibidos	6 turnos nocturnos y valoración de interconsultas	
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).	Realizo el registro en la Historia clínica de manera detallada acerca de los datos clínicos del paciente y procedimientos realizados	Valoraciones especializadas en 6 turnos nocturnos	
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.	En los casos requeridos se realiza el diligenciamiento y aporte de información para desarrollo de protocolos locales de atención	Protocolos locales	

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.	Mediante las Rutas establecidas en protocolo participo en la atención de rutas de ACV y trauma	Ruta de trauma Meissen
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Se articulan acciones conjuntas con especialidades cotratantes y equipos de atención inicial	Manejo especializado conjunto Hospital de Meissen
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.	Se realiza atención, diagnóstico, análisis y se define manejo inicial y de evolución a los pacientes de Neurocirugía en Meissen y Tunal	-Manejo dado a pacientes en 6 turnos nocturnos Meissen
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	Pacientes y familiares enterados de diagnóstico y tratamiento
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.	Se cumple con el cuadro de turnos determinado previo al inicio del mes con horas cumplidas de acuerdo a lo pactado	72 Horas de contrato cumplidas
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Atención y manejo en salas de cirugía y desplazamiento entre las USS para atención de pacientes de la Subred	Valoración especializada

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	OCTUBRE	2025	11	18	81770157	EAPM 126	\$ 7039800	
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2815920	\$ 450547	\$ 450600
Salud					COMPENSAR		\$ 351990	\$ 352000
ARL				3	POSITIVA		\$ 68596	\$ 68600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 817236	\$ 871200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	19898473905		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY		2025-11-26 18:21:13		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JOSEPH KLING GOMEZ		2025-11-28 14:27:55		
RECHAZADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-12-02 11:22:55		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY		2025-12-03 14:42:06		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-03 14:55:56		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-12-03 15:35:13		
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		2025-12-10 12:40:17		

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**

PAGADO 18/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY		
Documento	CC1015424394	Dirección	CL 127D NORTE #91 - 70 DBISA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7189739
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SN	IG	UM	UAC	APP	AG	IRP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total		
CC 1015424394	EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY	57	00																		0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.815.920	\$ 450.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 2.815.920	\$ 352.000	2.436	\$ 2.815.920	\$ 68.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 871.200

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.815.920	\$ 2.815.920	\$ 2.815.920	\$ 0	\$ 450.600	\$ 352.000	\$ 68.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 871.200	\$ 0	\$ 871.200



EDWIN ALFONSO PAEZ MONROY
NIT 1.015.424.394-2
CL 127 B BIS A 91-70
Tel: (031) 3504627872
Bogotá - Colombia
eapaezm@unal.edu.co



Factura electrónica de venta
No. EAPM 126

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(601) 7300000
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	02/12/2025, 20:40
Expedición	02/12/2025, 20:51
Vencimiento	02/12/2025

Ítem	Descripción	Vr. Total	Cantidad
1	Honorarios como especialista de Neurocirugia mes de noviembre 2025	7,039,800.00	1.00

Total items: 1

Total Bruto	7,039,800.00
Total a Pagar	7,039,800.00

Valor en Letras: Siete millones treinta y nueve mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 7,039,800.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764098548714 aprobado en 20250912 prefijo EAPM desde el número 119 al 500 Vigencia: 6 Meses**
No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
CUFE: 070dd4f1fa1435f5cc98ee986c6c49973cf127ad5ff7babe5cbe4e19e45d0405d645831511daa12dd9876f4656f4c417