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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	DIANA CATALINA DEL MAR SANCHEZ NOVOA		**Número de Documento:**	1023916195	
Correo Electrónico:	catalinadelmar92@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102371395	
Nombre del Supervisor:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4151-2025	**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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	18	38110	$7774440	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7774440**	**SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	2025-07-21	NUL	1	$ 1371960	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 27439200	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 4801860	1767
4	2025-11-27	2026-01-16	4	$ 8460420	1956
5	2025-12-11		5	$ 2096050	2122
6	2025-12-11		6	$ 2096050	2122

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 3201240
2	FEBRERO	$ 8689080
3	MARZO	$ 9832380
4	ABRIL	$ 9146400
5	MAYO	$ 8917740
6	JUNIO	$ 9146400
7	JULIO	$ 9146400
8	AGOSTO	$ 9146400
9	SEPTIEMBRE	$ 8231760
10	OCTUBRE	$ 7774440
11	NOVIEMBRE	$ 7317120
12	DICIEMBRE	$ 7774440

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 102973220**	**$ 98323800**	**$ 4649420**

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 como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades	-Programación de actividades
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 orientación y brindar información del servicio con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	Sistema de información dinámica gerencial
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
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.	--Identificar a los usuarios y orientar sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen	-Sistema de información dinámica gerencial
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencia
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.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
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.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica

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	$ 7317120
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9496277111	-		
2026	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**SIETE MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2926848	$ 468296	**$ 468400**
Salud		FAMISANAR		$ 365856	**$ 365900**
ARL	3	POSITIVA		$ 71298	**$ 71300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 849430**	**$ 905600**

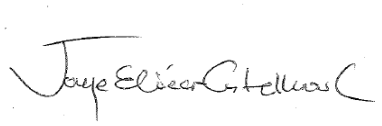
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	91217796607

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CATALINA DEL MAR SANCHEZ NOVOA	2025-12-15 19:13:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	2025-12-16 11:42:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-18 16:01:06
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	2026-01-08 16:10:36

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.



JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

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 1023916195		SANCHEZ NOVOA DIANA CATALINA DEL MAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 12 j #28 b 34 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1998845779	9496277111	I	2025/12/23	2025/12/11	BANCOLOMBIA	0	$958,400

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)						$2,926,900	$468,400			$2,926,900	$365,900			$2,640,000	$52,800			$2,926,900	$71,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,926,900	$468,400			$2,926,900	$365,900			$2,640,000	$52,800			$2,926,900	$71,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,926,900	$468,400			$2,926,900	$365,900			$2,640,000	$52,800			$2,926,900	$71,300		$0	$0
1	CC	1023916195	SANCHEZ DIANA CATALINA	25-14	30	$2,926,900	$468,400	EPS017	30	$2,926,900	$365,900	CCF21	30	$2,640,000	$52,800	14-23	30	$2,926,900	$71,300	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$2,926,900	$468,400			$2,926,900	$365,900			$2,640,000	$52,800			$2,926,900	$71,300		$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 1023916195		SANCHEZ NOVOA DIANA CATALINA DEL MAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 12 j #28 b 34 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1998845779	9496277111	I	2025/12/23	2025/12/11	BANCOLOMBIA	0	$958,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$468,400	$0	$0	$468,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$468,400	$0	$0	$468,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,300	$0	$0	$71,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$71,300	$0	$0	$71,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,800	$0	$0	$52,800
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$52,800	$0	$0	$52,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$365,900	$0	$0	$365,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$365,900	$0	$0	$365,900
TOTAL				1	$958,400	$0	$0	$958,400