

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31	
Nombre Contratista:	del	OLGA LEONOR GONZALEZ PEÑA		Número de Documento:	64701211
Correo Electrónico:	olgalevs@gmail.com			Número Telefónico:	3105529016
Nombre Supervisor:	del	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3546-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TERAPEUTA DE LENGUAJE Y/O FONOAUDIOLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
M06LETN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	176	0	20210	\$3556960	94.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3556960	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS					

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	\$ 6467200	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 3880320	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 5092920	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 1616800	
2	FEBRERO			\$ 3880320	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
3	MARZO	\$ 3880320		
4	ABRIL	\$ 3880320		
5	MAYO	\$ 3880320		
6	JUNIO	\$ 3880320		
7	JULIO	\$ 3880320		
8	AGOSTO	\$ 3880320		
9	SEPTIEMBRE	\$ 3880320		
10	OCTUBRE	\$ 3880320		
11	NOVIEMBRE	\$ 3880320		
12	DICIEMBRE	\$ 3556960		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 30072480		\$ 45512920	\$ 43976960	\$ 1535960
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 (profesional de apoyo terapeutico) 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	Aplicar guías de manejo manuales de procedimientos de la subred Sur	-historia clinica	
2	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Aplicar guías de manejo manuales de procedimiento de la subred sur.	-historia clinica	
3	Registrar en la historia clinica toda la informacion de la atencion terapeutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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).	-Diligenciar correctamente los formatos de la Subred Sur Historia clinica plan de manejo evolucion	historia clinica	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Adherencia y aplicación de procedimientos específicos del perfil profesional.	-acta de capacitación
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	-Diligenciar correctamente los formatos de la Subred Sur Historia clínica plan de manejo evolución	-historia clínica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Adherencia a los protocolos guías y procedimientos institucionales.	-actas de capacitación
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	-Diligenciar correctamente los formatos de la Subred Sur Historia clínica plan de manejo evolución	-actas de capacitación
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Diligenciamiento de recomendaciones dadas a familiares y/o cuidadores en Historia Clínica.	-historia clínica
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cumplir las actividades asignadas por la Dirección de Servicios Complementarios en los diferentes servicios	-actas de capacitación

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	10	9494903056	-	\$ 3880320	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1552128	\$ 248340	\$ 248400
Salud					SÁNTITAS		\$ 194016	\$ 194100
ARL				3	SURA		\$ 37810	\$ 37900
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 450458	\$ 480400
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	62489890769	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				OLGA LEONOR GONZALEZ PEÑA		2025-12-11 07:18:38		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				OLGA LEONOR GONZALEZ PEÑA		2025-12-11 07:24:47		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				MARIA CAROLINA LEAL APONTE		2025-12-13 23:35:40		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-15 22:15:29		
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 16:09:52		

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.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026