

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	EUGENIA CECILIA ESPAÑA OLIVA		Número de Documento:	59821497
Correo Electrónico:	cecilia.espana@yahoo.es		Número Telefónico:	3112835443
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3927-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	PSICÓLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS LA ESTRELLA				

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	186	0	20177	\$3752922	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3752922	TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOSPESOS					

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	\$ 5689914	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 3752922	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 3752922	1956
4	2025-12-11		4	\$ 625487	2122
5	2025-12-11		5	\$ 625487	2122
6	2026-01-10	2026-01-31	6	\$ 3127435	79

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	\$ 1936992
2	FEBRERO	\$ 3752922
3	MARZO	\$ 3752922
4	ABRIL	\$ 3752922
5	MAYO	\$ 3752922
6	JUNIO	\$ 3752922
7	JULIO	\$ 3752922
8	AGOSTO	\$ 3752922
9	SEPTIEMBRE	\$ 3752922
10	OCTUBRE	\$ 3752922
11	NOVIEMBRE	\$ 3752922
12	DICIEMBRE	\$ 3752922

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 30023376	\$ 47597543	\$ 43219134	\$ 4378409

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 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.	- ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL SERVICIO HOSPITALARIO COMO PSICOLOGA	- REGISTROS EN DINAMICA GERENCIAL Y PARTICIPACION EN ENTREGA DE TURNO
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.	- PSICOEDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA EL MANEJO ADECUADO EN CASA	- TALLERES PSICOEDUCATIVOS Y RESPUESTA A INTERCONSULTA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 DETALLADO DE RESPUESTAS INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL	- REGISTRO DETALLADO DE RESPUESTAS INTERCONSULTAS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
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.	- Actividad no realizada	- Actividad no realizada
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.	- Caracterización de pacientes	- Direccionar a los diferentes programas de Salud
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Solicitud de manejo por las diferentes especialidades que oferta la subred sur con el fin de garantizar el manejo y diagnóstico médico adecuado para el paciente y su familia que permita su recuperación	- solicitud de interconsultas por el aplicativo dinámica gerencial
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.	- REGISTRO EN HISTORIA CLÍNICA EN EL APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIA	- DINÁMICA GERENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	- PSICOEDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA EL MANEJO ADECUADO EN CASA	- PSICOEDUCACIÓN A PACIENTES Y FAMILIARES PARA EL MANEJO ADECUADO EN CASA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Cumplimiento de actividades de acuerdo a lo direccionado por los diferentes líderes de procesos	- Cumplimiento de actividades

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	\$ 3752922
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	21	40033067	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTIDOSPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO		\$ 1501169	\$ 240187	\$ 240200
Salud				ADMINISTRADORA COLOMBIANA PENSIONES COLPENSIONES DE			\$ 187646	\$ 187700
ARL				3			\$ 36568	\$ 36600
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 435669
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800284483	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EUGENIA CECILIA ESPAÑA OLIVA		2026-01-22 11:30:01	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-01-23 16:15:05	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-01-27 11:05:06	

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

Información básica de la planilla

Empresa:	EUGENIA CECILIA ESPAÑA OLIVA	NIT:	59821497
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	diciembre 2025
Número de Radicación:	40033067	Total a pagar:	\$464,500
Fecha de vencimiento:	26/01/2026	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	21/01/2026	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	DAVIbank S.A.	Número Autorización:	2098734781
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$36,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$240,200
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		\$0	\$187,700
						\$464,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 11:18:55



EUGENIA CECILIA E...

Buscar...



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

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

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Enero CTO-3927-2025.pdf	Cuenta de cobro Enero CTO-3927-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Febrero CTO-3927-2025.pdf.pdf	Cuenta de cobro Febrero CTO-3927-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Marzo CTO-3927-2025.pdf..pdf	Cuenta de cobro Marzo CTO-3927-2025.pdf..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Abril CTO-3927-2025.pdf..pdf	Cuenta de cobro Abril CTO-3927-2025.pdf..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Mayo CTO-3927-2025.pdf..pdf	Cuenta de cobro Mayo CTO-3927-2025.pdf..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Junio CTO-3927-2025.pdf..pdf	Cuenta de cobro Junio CTO-3927-2025.pdf..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Julio CTO-3927-2025..pdf	Cuenta de cobro Julio CTO-3927-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Agosto CTO-3927-2025..pdf.pdf	Cuenta de cobro Agosto CTO-3927-2025..pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Septiembre CTO-3927-2025..pdf	Cuenta de cobro Septiembre CTO-3927-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Octubre CTO-3927-2025.pdf.pdf	Cuenta de cobro Octubre CTO-3927-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Noviembre CTO-3927-2025.pdf	Cuenta de cobro Noviembre CTO-3927-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro Diciembre CTO-3927-2025.pdf.pdf	Cuenta de cobro Diciembre CTO-3927-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >