| | | |
|---|---|---|
| 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:** | GERARDO OLMEIDER VELASQUEZ SANTANA | | **Número de Documento:** | 79846806 | |
| **Correo Electrónico:** | gerardovelasquez97@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3188338601 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JHON EDISON PARRA MANCIPE | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4168-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 26 |
| **Perfil:** | MÉDICO GENERAL | | | | |
| **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 | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J02TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | 186 | 48 | 38110 | $8917740 | 125.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 8917740** | **OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECISIETE MIL SETECIENTOS 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 | 2025-08-11 | 2025-10-31 | 1 | $ 24237960 | 1314 |
| 2 | 2025-10-20 | 2025-11-30 | 2 | $ 7088460 | 1767 |
| 3 | 2025-11-27 | 2026-01-16 | 3 | $ 8231760 | 1956 |
| 4 | 2025-12-11 | | 4 | $ 3010690 | 2122 |
| 5 | 2025-12-11 | | 5 | $ 3010690 | 2122 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 2972580 |
| 2 | FEBRERO | $ 8231760 |
| 3 | MARZO | $ 7774440 |
| 4 | ABRIL | $ 8689080 |
| 5 | MAYO | $ 8689080 |
| 6 | JUNIO | $ 8231760 |
| 7 | JULIO | $ 8917740 |
| 8 | AGOSTO | $ 8460420 |
| 9 | SEPTIEMBRE | $ 8231760 |
| 10 | OCTUBRE | $ 8689080 |
| 11 | NOVIEMBRE | $ 9603720 |
| 12 | DICIEMBRE | $ 8917740 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 56707680** | **$ 102287240** | **$ 97409160** | **$ 4878080** |

| 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 de perfil medico especialista acorde con la lex artis , segun necesidad de la SUBRED SUE E,S.E deacuerdo a los principios del sistema general de de seguridad social | -Brindar atencion medica a los pacientes de la SUB RED SUR con oportunidad ,y pertenencia acuerdo a su condicion de salud realizar valoracion de igreso y seguimiento hasta su egreso. |
| 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 entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables | -Registros en dinámica gerencial hospitalaria |
| 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). | -Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, consumir información veraz, secuencial, coherencia, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, adherencia a criterios que definen el Ministerio de Salud y aplicar la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica o sustituye a cabalidad | --Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria |


***© Siasur - 2026***

| 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 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. | -Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental | -Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental |
| 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. | -Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad. | -Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes. |
| 6 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | --Registro en Historia clínica de dinámica hospitalaria generencial.Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes |
| 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. | --Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes. |
| 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. | -Valorar demostrar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR ESE, hasta su egreso. | -Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica hospitalaria general para continuar cuidando de los pacientes |
| 9 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. |

## 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9496408416 | - | | $ 9603720 |
| 2026 | NOVIEMBRE | 2025 | 12 | 15 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | NUEVE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 3841488 | $ 614638 | **$ 620300** |
| Salud | | ALIANSALUD | | $ 480186 | **$ 484700** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 93579 | **$ 94500** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 1114877** | **$ 1199500** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 005770100773 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | GERARDO OLMEIDER VELASQUEZ | 2025-12-22 12:35:31 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JHON EDISON PARRA MANCIPE | 2025-12-23 09:51:03 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-12-23 12:06:08 |
| 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 16:38:02 |

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.



**JHON EDISON PARRA MANCIPE**
**MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO**