

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-01	Hasta:	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	PAOLA ANDREA BOTERO RUIZ		Número de Documento:	1014262417	
Correo Electrónico:	pbotero13@gmail.com		Número Telefónico:	3013670194	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2624-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	96	0	39253	\$3768288	80%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3768288	TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-31	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 3297252	
2	MARZO	\$ 3768288	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 23551800	\$ 23551800	\$ 7065540	\$ 16486260

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar servicios profesionales de medicina general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	Realizar la debida valoración y evolución de los pacientes en los horarios establecidos	Historia clinica
2	2. Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	Se brinda la información pertinente de la atención prestada encaminada a la promoción y prevención en cada patología.	Historia clinica
3	3. Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	Se realiza historia clínica completa según lo estipulado en las resoluciones previamente descritas	Historia clinica
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos clínicos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	Se diligencia consentimiento según alineamientos de la subred sur para cada procedimiento a seguir, además de actualización y seguimiento de protocolos	Historia clinica y estadísticas vitales
5	5. Contribuir desde su ejercicio profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	Conocer las diferentes rutas atención de estipuladas en la subred sur para así lograr su adecuada canalización	Estadísticas vitales
6	6. Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	Conocer la normatividad para realizar las actividades de equipos misionales	Estadísticas del sistema
7	7. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	Se brinda y ejecuta la atención médica bienestar hacia el paciente	Historia clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al manejo instaurado.	Se brinda la información pertinente de la atención prestada	Historia clínica
9	9. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	Conocer y fortalecer todo tipo de actividad misional asociada con el perfil	Estadísticas vitales

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		\$ 3297252
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	66537244	-			
2026	FEBRERO	2026	03	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281200	
Salud					NUEVA EPS		\$ 218863	\$ 219700	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA SEGUROS S.A. DE		\$ 42652	\$ 42900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 543800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	051976657		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAOLA ANDREA BOTERO RUIZ		2026-03-18 16:09:19		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAOLA ANDREA BOTERO RUIZ		2026-03-18 16:27:06		
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-03-19 08:55:41		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAOLA ANDREA BOTERO RUIZ		2026-03-19 14:19:33		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2026-03-19 15:35:58		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA		2026-03-27 09:28:54		
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		2026-04-13 19:34:17		

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS