

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-21	Hasta:	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		Número de Documento:	52810328	
Correo Electrónico:	j_vivian01@hotmail.com		Número Telefónico:	3103218509	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2965-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	48	0	90846	\$4360608	77.4%
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	18	90846	\$1635228	29%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5995836	CINCO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848	\$ 135178848	\$ 0	\$ 135178848
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1). Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalización y Urgencias en la unidad de Meissen .	-Atención de acuerdo a actividades programadas por supervisor del contrato
2	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.	-Valoración y seguimiento a paciente pediátrico en hospitalización, Se brinda información de autocuidado al familiar hasta el egreso del paciente y se realiza el control ambulatorio de pediatría por consulta externa, Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en la historia clínica sistematizada, examen físico con evolución a los pacientes pediátricos.	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial.
3	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 (simultánea o internamente 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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente en el aplicativo dinámica gerencial.
4	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.	-Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia clinica registrado en aplicativo dinamica gerencial.
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.	-Articulación con el equipo misional, plan de manejo y tratamiento con el paciente pediátrico que se encuentra en la uci pediátrica.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica gerencial.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Desarrollo de actividades medicas asistenciales de forma pertinente, propias de las especialidades con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma , consignadas en la historia clínica.	-Historia clinica en aplicativo dinamica 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.	-Brindar de manera oportuna , pertinente y veráz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de pacientes.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de obligaciones segun contrato de prestación de servicios.

9	9). Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades asignados por supervisor del contrato.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Informar mediante atención al paciente pediátrico y a los padres el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica gerencial.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7170381359
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN		USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		2025-02-03 23:53:36	
ACEPTADO SUPERVISIÓN		NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-02-04 10:42:44	
ACEPTADO CONTRATACIÓN		ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-02-05 19:54:12	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52810328
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRANSV 57 104 B 70	TELÉFONO:	7693131
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7958281476	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	21		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1228057686

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 1.641.100
SUBTOTAL:			1	\$ 1.641.100

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.206.500
SUBTOTAL:			1	\$ 1.206.500

CAJA DE COMPENSACIÓN

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 58.000
SUBTOTAL:			1	\$ 58.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 235.200
SUBTOTAL:			1	\$ 235.200

VALOR SIN MORA:	\$ 3.099.700
VALOR MORA:	\$ 41.100
TOTAL PAGADO:	\$ 3.140.800

JULIETH VIVIAN GONZALEZ RIOS

NIT: 52810328-5
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
TV 57 104 B 70 AP 305 BRR PUENTE LARGO, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3103218509
Email. j_vivian01@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764084293266 válida desde 2024-11-28 hasta 2025-05-28 rango desde FE39 hasta FE100.

Cliente:

Sub Red Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

NIT :

900958564

Dirección:

Carrera 20 # 47B - 35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 11001

Teléfono:

7300000

Email:

cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Tipo de negociación:

Crédito

Medio de Pago:

Transferencia Débito Bancaria

Fecha de Pago:

10/02/2025

Total de Lineas:

1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FE42

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

21:44:12-05:00

FECHA FIRMADO:

27/01/2025 21:44:15

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA

MES

AÑO

DIA

MES

AÑO

27

01

2025

10

02

2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas Prestación de servicios como médico pediatra del 21 al 31 de ENERO de 2025 Total horas: 66 horas.Valor hora: \$90846 pesos.Total \$5.995.836 pesos	WSD	66,00	\$90.846,00				0,00	\$5.995.836,00

Notas:	Subtotal:	\$5.995.836,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$5.995.836,00

SON: (cinco millones novecientos noventa y cinco mil ochocientos treinta y seis pesos)

CUFE: 8172a31fbbf93609a949a43338f6d6614a770c3b253c93913db15a37f92ec9aeabb5b0ac727d9f47bffadadde23b38d0

Firma Digital: bDd6QeLZhmJ4ZAgLQYE7dHIWmBrNC7s+t3XiBAttmPE3WLx8QkXBLVaUoDR6GHI
ntjHPugF55xfRAXfcuvB0Y3lvoIQPJSoGFZHPchGjYP/otNB
KcCFimXcBShBrM 3njYFzRfCAoRHMrHcWZ9Cw2L4DcxEFKhECV76nOEM26SL5fa88hCM0Qz9yzu2i V0z9KJXx92qL2l602kXp13uJQpTYN5Lykzj
I07Jt+RnFnHE9888OCW5RPUVtI3cA TPMi5GQRUvFhVj/FYRX6m5kn1XEEww2s+5dFaTkzVCHmM43pmcfl8gUvHmp6FO4G tcfWKsBs/5ipwa4WLKxz
2A==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

