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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	GISELA BRAND VEGA		**Número de Documento:**	1024572096	
Correo Electrónico:	GISSELB1024@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3134561943	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2051-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	TERAPEUTA FÍSICO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS BETANIA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M06VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	170	1	19092	$3264732	96.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3264732**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 9355184	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 3417468	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	$ 4753908	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2749248
2	FEBRERO	$ 3608388

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 3570204
4	ABRIL	$ 3436560
5	MAYO	$ 3761124
6	JUNIO	$ 3264732
7	JULIO	$ 4085688
8	AGOSTO	$ 3570204
9	SEPTIEMBRE	$ 3894768
10	OCTUBRE	$ 3952044
11	NOVIEMBRE	$ 3264732

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 26957800	**$ 44484360**	**$ 39157692**	**$ 5326668**

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 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Atencion de usuarios programados para Valoración y tratamiento según agenda	-RIPS HISTORIA CLINICA EN DINAMICA GERENCIAL
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.	-Elaboración y entrega de planes caseros según necesidad y pertinencia	-Registro de firmas de entrega de plan casero
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 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).	-Atencion de usuarios programados para Valoración y tratamiento según agenda	-RIPS HISTORIA CLINICA EN DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-ELABORACION DE DOCUMENTOS(PROTOCOLOS)DE ATENCION EN FISITRIA SEGÚN NECESIDAD DEL SERVICIO	-DOCUMENTOS REVISADOS Y/O ELEBORADOS
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.	-IDENTIFICACION DE USUARIOS VALORACION INICIAL DE TERAPIA	-REGISTRO DE INFORMACION EN HISTORIA CLINICA SEGÚN CORREPONDA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-SUGERIR REMISION DE USUARIOS A OTRAS ESPECILIDADES SEGÚN APLIQUE	-REGISTRO EN HISTORIA CLINICA SI APLICA
7	.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.	-ATENCION DE USUARIOS EN VALORACION INICIAL	-REGISTRO EN HISTORIA CLINICA EN DINAMICA GERENCIAL
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-DAR INFORMACION ACERCA DEL DESARROLLO DEL TRATAMIENTO CUANDO EL PACIENTE Y/O FAMILIAR O ACUDIENTE ASI LO REQUIERAN	-REGISTRO DE LA INFORMACION BRINDADA EN HISTORIA CLINICA Y EN FORMATO DE ENTREGA DE INFORMACION
9	9) 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	$ 3952044
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1077274800	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUARENTA Y CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1580818	$ 252931	**$ 253000**
Salud		SÁNITAS		$ 197602	**$ 197700**
ARL	3	SURA		$ 38509	**$ 38600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 458785**	**$ 489300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24080999676

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GISELA BRAND VEGA	2025-11-24 14:33:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2025-11-26 20:32:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-12-01 01:21:42
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	2025-12-10 12:42:33

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-20, 12:21:18 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1077274800

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823629130

PAGADO 20/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GISELA BRAND VEGA		
Documento	CC1024572096	**Dirección**	CL 46 #72 I - 53 SUR BOITA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134561943
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Etas. ARP	Etas. EPS	Etas. ARP	Etas. CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1024572096	GISELA BRAND VEGA	59	00										X							0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.580.818	$ 253.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.580.818	$ 197.700	2,436	$ 1.580.818	$ 38.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.300

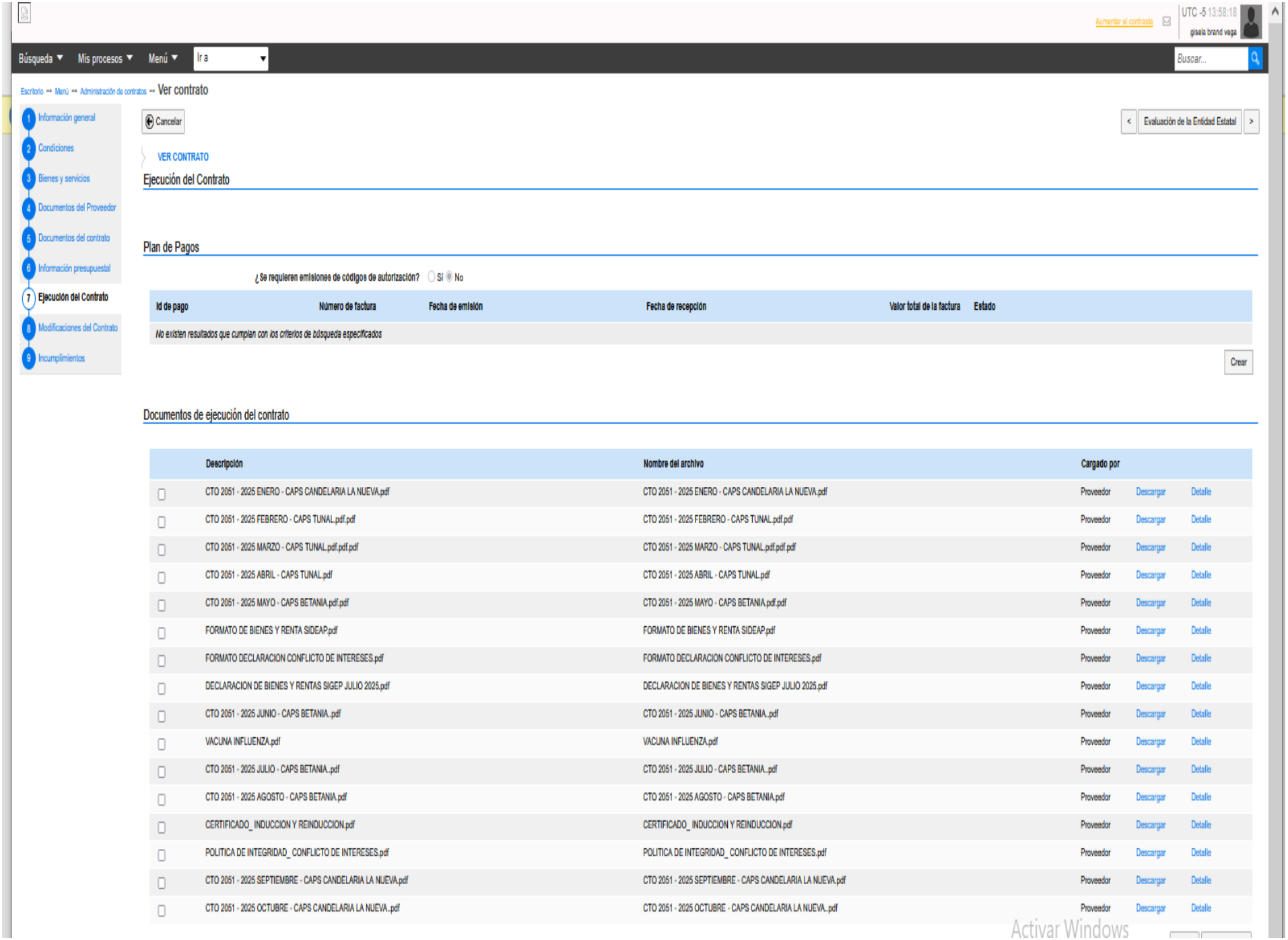
III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.580.818	$ 1.580.818	$ 1.580.818	$ 0	$ 253.000	$ 197.700	$ 38.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.300	$ 0	$ 489.300

Activar Win
Ve a Configurac

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!


Aumentar el contraste
UTC -5 13:58:18
gisela brand vega
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
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
CTO 2051 - 2025 ENERO - CAPS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
CTO 2051 - 2025 FEBRERO - CAPS TUNAL.pdf.pdf
CTO 2051 - 2025 MARZO - CAPS TUNAL.pdf.pdf.pdf
CTO 2051 - 2025 ABRIL - CAPS TUNAL.pdf
CTO 2051 - 2025 MAYO - CAPS BETANIA.pdf.pdf
FORMATO DE BIENES Y RENTA SIDEAP.pdf
FORMATO DECLARACION CONFLICTO DE INTERESES.pdf
DECLARACION DE BIENES Y RENTAS SIGEP JULIO 2025.pdf
CTO 2051 - 2025 JUNIO - CAPS BETANIA..pdf
VACUNA INFLUENZA.pdf
CTO 2051 - 2025 JULIO - CAPS BETANIA..pdf
CTO 2051 - 2025 AGOSTO - CAPS BETANIA.pdf
CERTIFICADO_ INDUCCION Y REINDUCCION.pdf
POLITICA DE INTEGRIDAD_ CONFLICTO DE INTERESES.pdf
CTO 2051 - 2025 SEPTIEMBRE - CAPS CANDELARIA LA NUEVA.pdf
CTO 2051 - 2025 OCTUBRE - CAPS CANDELARIA LA NUEVA..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Activar Windows