

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	NATALY SALAMANCA ZEA		Número de Documento:	1032412922	
Correo Electrónico:	naty082014@gmail.com		Número Telefónico:	3112144746	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2320-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	96	0	37000	\$3552000	73.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3552000	TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 28860000	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 20202000	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 21534000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 9324000	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 10434000	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 222000	2962

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 3196800	2962
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 3907200	26
9	2024-12-31	2025-01-20	9	\$ 3907200	26
10	2024-12-31	2025-01-09	10	\$ 3196800	2962
11	2025-01-01	2025-01-09	11	\$ 3196800	2962
12	2025-01-09	2025-01-20	12	\$ 3907200	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1	FEBRERO		\$ 9990000		
2	MARZO		\$ 9546000		
3	ABRIL		\$ 9768000		
4	MAYO		\$ 10434000		
5	JUNIO		\$ 10212000		
6	JULIO		\$ 10212000		
7	AGOSTO		\$ 10434000		
8	SEPTIEMBRE		\$ 9546000		
9	OCTUBRE		\$ 10434000		
10	NOVIEMBRE		\$ 9990000		
11	DICIEMBRE		\$ 10656000		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 20646000		\$ 132534000		\$ 111222000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 20646000		\$ 132534000		\$ 21312000	
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) 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.	-Presto mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur		-Atención de acuerdo a programación de agenda.	
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.	-Se realiza atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .		-Información registrada en medios magnéticos	

	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 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 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
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.	-Se realiza la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
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.	-Informar mediante atención al paciente 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.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Programación de Agendas
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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-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.	-Informar de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de turnos

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	\$ 10656000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2025	01	10	7952804140	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIEZ MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 4262400	\$ 681984	\$ 682600
Salud					NUEVA EPS		\$ 532800	\$ 533300
ARL				3	SURA		\$ 103832	\$ 104000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1237034	\$ 1319900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	596143552	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NATALY SALAMANCA ZEA		2025-01-28 15:20:02	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NATALY SALAMANCA ZEA		2025-01-29 12:42:10	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-01-29 12:43:01	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-01-29 13:23:14	

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:	1032412922
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NATALY SALAMANCA ZEA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 56 151-51 APTO 204	TELÉFONO:	6038699
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:	7952804140	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	1		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/01/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1184574268

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		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 682.600
SUBTOTAL:			1	\$ 682.600

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 533.300
SUBTOTAL:			1	\$ 533.300

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 104.000
SUBTOTAL:			1	\$ 104.000

VALOR SIN MORA:	\$ 1.318.900
VALOR MORA:	\$ 1.000
TOTAL PAGADO:	\$ 1.319.900

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 Contr...](#)
- 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"/> CUENTAFEBRERO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAFEBRERO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAMARZO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAMARZO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAABRIL - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAABRIL - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAMAYO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAMAYO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAJUNIO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAJUNIO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAJULIO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAJULIO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAAGOSTO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAAGOSTO - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTASEPTIEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTASEPTIEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTAOCUBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTAOCUBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTANOVEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTANOVEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTADICIEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	CUENTADICIEMBRE - CTO N. 2320 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >