| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-01-22 | **Hasta:** | 2025-01-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | | **Número de Documento:** | 1032375405 | |
| **Correo Electrónico:** | patosherezada@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3005364023 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JHON EDISON PARRA MANCIPE | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3809-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 26 |
| **Perfil:** | MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS MEISSEN | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 80 | 0 | 96254 | $7700320 | 151.9% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 7700320** | **SIETE MILLONES SETECIENTOS MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-22 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-09-20 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ENERO | $ 7700320 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 135178848** | **$ 135178848** | **$ 7700320** | **$ 127478528** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|


***© Siasur - 2025***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes. | -PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES | AUDITORIA REALIZADA POR EL 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. | -A TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRAl | -DINAMICA 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 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) | -REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO | -DINAMICA 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. | -PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES | -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 | -CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS | -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 | --ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA | --ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA |
| 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 | -CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS | -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. | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |
| 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 | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |


***© Siasur - 2025***

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 570005570353945 |

| HISTÓRICO | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | **USUARIO** | **FECHA** |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | 2025-02-04 07:55:43 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | 2025-02-04 12:34:04 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | 2025-02-04 12:51:33 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JHON EDISON PARRA MANCIPE | 2025-02-04 14:39:03 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2025-02-05 23:06:29 |
| 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 | 2025-02-18 15:49:13 |

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**

| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-01-01 | **Hasta:** | 2025-01-09 | |
| **Nombre del Contratista:** | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | | **Número de Documento:** | 1032375405 | |
| **Correo Electrónico:** | patosherezada@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3005364023 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JHON EDISON PARRA MANCIPE | **Cargo:** | MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1425-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 433 |
| **Perfil:** | MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS MEISSEN | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 69 | 0 | 93450 | $6448050 | 117.9% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 6448050** | **SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CINCUENTAPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 8536500 | 1022 |
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 34202700 | 1547 |
| 3 | 2024-08-01 | 2024-10-31 | 3 | $ 36529500 | 2136 |
| 4 | 2024-10-01 | 2024-11-30 | 4 | $ 7578900 | 2617 |
| 5 | 2024-11-01 | 2024-12-31 | 5 | $ 11774700 | 2773 |
| 6 | 2024-12-01 | 2024-12-31 | 6 | $ 2242800 | 2962 |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 7 | 2024-12-31 | 2025-01-09 | 7 | $ 6448050 | 2962 |
| 8 | 2024-12-31 | 2025-01-20 | 8 | $ 5139750 | 26 |
| 9 | 2024-12-31 | 2025-01-20 | 9 | $ 5139750 | 26 |
| 10 | 2024-12-31 | 2025-01-09 | 10 | $ 6448050 | 2962 |
| 11 | 2025-01-01 | 2025-01-09 | 11 | $ 6448050 | 2962 |
| 12 | 2025-01-09 | 2025-01-20 | 12 | $ 5139750 | 26 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 11214000 |
| 2 | MARZO | $ 12335400 |
| 3 | ABRIL | $ 9531900 |
| 4 | MAYO | $ 14204400 |
| 5 | JUNIO | $ 22428000 |
| 6 | JULIO | $ 15886500 |
| 7 | AGOSTO | $ 12896100 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 11774700 |
| 9 | OCTUBRE | $ 14578200 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 11214000 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 14017500 |
| 12 | ENERO | $ 6448050 |

| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | **PAGOS REALIZADOS** | **SALDO DEL CONTRATO** |
|---|---|---|---|
| **$ 49215600** | **$ 184844100** | **$ 156528750** | **$ 28315350** |

| **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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes. | -PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÙN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES | AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -A TRAVES DE LA ENTREGA DE INFORMACION A FAMILIARES PROVOMOCER LA INTEGRACION AL CUIDADO DEL BEBE Y FORTALACER EL CUIDADO INTEGRAl | -DINAMICA 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 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) | -REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO | -DINAMICA 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. | -PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES | -DINAMICA GERENCIAL |
| 5 | 6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente. | -CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS | -DINAMICA GERENCIAL |
| 6 | 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. | -ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA | -ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA |
| 7 | 8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento | -CUMPLIR CON LOS OBJETOS CONTRACTUALES E INVOLUCRARLOS EN LA ATENCION Y DIAGNOSTICOS DE LOS USUARIOS | -DINAMICA GERENCIAL |
| 8 | 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. | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |
| 9 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 10 | 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. | --EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS | -DINAMICA GERENCIAL |


***© Siasur - 2025***

## 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 | 9479364721 | PACP 80 | | $ 14017500 |
| 2025 | DICIEMBRE | 2025 | 12 | 23 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CATORCE MILLONES DIECISIETE MIL QUINIENTOS PESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 5607000 | $ 897120 | **$ 1512200** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 700875 | **$ 1111900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 136587 | **$ 216700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 1627264** | **$ 2840800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 570005570353945 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO | 2025-01-28 18:53:38 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JHON EDISON PARRA MANCIPE | 2025-01-29 15:34:46 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-01-31 17:00:55 |
| 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 | 2025-02-18 15:49:13 |

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**


***© Siasur - 2025***

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032375405 | | PALACIO ALFARO CLAUDIA PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 8 # 167 D - 62 TORRE 1 APTO 1623 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5172533 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-12 | 2024-12 | 1147776462 | 9479364721 | I | 2025/01/03 | 2024/12/23 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $2,840,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $8,894,500 | $1,512,200 | | | $8,894,500 | $1,111,900 | | | $0 | $0 | | | $8,894,500 | $216,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: CONSULTA ( 1 Afiliados)** | | | | | $8,894,500 | $1,512,200 | | | $8,894,500 | $1,111,900 | | | $0 | $0 | | | $8,894,500 | $216,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $8,894,500 | $1,512,200 | | | $8,894,500 | $1,111,900 | | | $0 | $0 | | | $8,894,500 | $216,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1032375405 PALACIO CLAUDIA | 25-14 | 30 | $8,894,500 | $1,512,200 | EPS005 | 30 | $8,894,500 | $1,111,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $8,894,500 | $216,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $8,894,500 | $1,512,200 | | | $8,894,500 | $1,111,900 | | | $0 | $0 | | | $8,894,500 | $216,700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032375405 | | PALACIO ALFARO CLAUDIA PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 8 # 167 D - 62 TORRE 1 APTO 1623 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5172533 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-12 | 2024-12 | 1147776462 | 9479364721 | I | 2025/01/03 | 2024/12/23 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $2,840,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,512,200 | $0 | $0 | $1,512,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $1,512,200 | $0 | $0 | $1,512,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $216,700 | $0 | $0 | $216,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $216,700 | $0 | $0 | $216,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $1,111,900 | $0 | $0 | $1,111,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $1,111,900 | $0 | $0 | $1,111,900 |
| TOTAL | | | | 1 | $2,840,800 | $0 | $0 | $2,840,800 |

# Factura Electrónica De Venta No. PACP 80
# Ver. UBL 2.1

**Forma de Pago:** Contado
**Medio de Pago:** Consignación Bancaria
**Moneda:** COP
**Total de Lineas:** 1

**Fecha de Validación:** 28/01/2025 05:52 PM
**Fecha de Generación:** 28/01/2025 05:52 PM
**Responsabilidad Fiscal: Regimen Simple de Tributación**
**Responsabilidad Tributaria: ZZ - No Aplica**
**(49) No responsable de IVA**

**Emisor : CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO**
**Razón Social:** CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO
**NIT:** 1032375405
**Teléfono:** + (57) 300 5364023
**Correo Electrónico: patosherezada@gmail.com**
**Dirección:** CR 8 167 D 62 AP 1623
**Departamento:** BOGOTÁ, D.C.
**Municipio:** BOGOTÁ, D.C.

**Receptor : SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**
**Razón Social** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
**NIT:** 900958564
**Teléfono:** N/A
**Correo Electrónico:**
**Dirección:** Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
**Responsabilidad Tributaria:** ZZ - No Aplica
**País:** Colombia
**Departamento:** BOGOTÁ, D.C.
**Municipio:** BOGOTÁ, D.C.

| # | Cod | Item | Detalle | Cant | Unidad | Precio | Subtotal | IVA% | IVA | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | HORA SUBRED 2024 | VALOR HORA 2024 SUBRED SUR | 69.00 | cada | 93,450.00 | 6,448,050.00 | 0 | 0.00 | **6,448,050.00** |

**Detalles:**
Son: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CINCUENTA PESOS
**CUFE :**
a76aa93a59a0b2c2229a5ed6adad9e09363fd311df7075870057e6f16b7d7586201f9835de83741f05990db3221ab884

| Detalle de Venta | |
|---|---|
| **Subtotal :** | COP 6,448,050.00 |
| **Descuento :** | COP 0.00 |
| **Monto Bruto :** | COP 6,448,050.00 |
| **Monto IVA :** | COP 0.00 |
| **Total Venta:** | COP 6,448,050.00 |
| **Total:** | COP 6,448,050.00 |

**Firma Digital:**
DAURoTnID7Dn+io2a2ezHC0Z6nJr6bZmjBuKQ2YjvxXulmVB5deUW/cjeo4dlPfD X5wri9fE40Cd2B1ZMRni/OagcBqpyO3tmwMzkgMq11MhlnhXYcRiUunE4Q/TraA9
xaDpkPk0z6VIHxZDRa16zKK8MtYGS4A6XuqBR2AV2dxpcXm0xwV7ZATT7Zs4x5TZ Yt1AhQqtq8xNaZC4MYvIrM+1/2D+zYZxqP2c8JrM0yGRa+fxJz+kzjf5OQAlVWml
8RNgRyUFnHaxnVgUKk2dh/id0OEth0zQAK6lm1NxHS2Q6R7PlUS2Sumsr2fzr/9o OUQExp9bDl3ct0pYVabDbg==

Autorizado DIAN para la Facturación Electrónica mediante la resolución N° 18764082165609 entre los rangos de Facturación del 73 al 600 usando el prefijo PACP con vigencia entre las fechas 2024-10-25 al 2025-04-25.

**Generada por:** FACTOA https://factoa.co

Servicios informáticos TECNODEV CO SA 901360857-7 / Proveedor Tecnologico Cadena SA 890930534-0

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

## 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA FEBRERO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA FEBRERO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA MARZO N 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf (Archivado) | CUENTA MARZO N 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO N°1425.2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA MARZO N°1425.2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA ABRIL 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTAMAYO 1425-2024 CLAUDIA PALACIO.pdf | CUENTAMAYO 1425-2024 CLAUDIA PALACIO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA JUNIO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA JULIO 1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA AGOSTO N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA OCTUBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA NOVIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | CUENTA DICIEMBRE N°1425-2024 CLAUDIA PALACIOS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >