

Ministerio de Hacienda
Departamento Administrativo
de Aduanas y Atribuciones[Actualizar el contrato](#)

UTC-5 7:38:57

yemmy alexandra...



da Mis procesos Menú Ir a

Buscar...



→ Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Formación general

Indicaciones

Anexos y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Formación presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Cumplimientos

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? ☐ Si ☒ No

Identificación 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 DE COBRO ENERO 3351 -2025 .pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 3351 -2025 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO 3351 - 2025 .pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 3351 - 2025 .pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

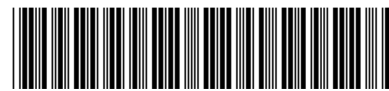
DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1033693141		CIFUENTES VARGAS YEIMMY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 44 sur # 21-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2051503	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1359757711	9482173867	I	2025/03/11	2025/03/25	BANCO DAVIVIENDA	14	\$444,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte								
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								
1	CC	1033693141	CIFUENTES YEIMMY	230301	30	\$1,423,500		\$227,800	EPS017	30		\$1,423,500		\$178,000		0		\$0	\$0	14-11	30		\$1,423,500		\$34,700	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033693141		CIFUENTES VARGAS YEIMMY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 44 sur # 21-36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2051503	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	1359757711		9482173867	I	2025/03/11	2025/03/25	BANCO DAVIVIENDA	\$444,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$2,000	\$0	\$229,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$2,000	\$0	\$229,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$400	\$0	\$35,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$400	\$0	\$35,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$1,600	\$0	\$179,600	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$1,600	\$0	\$179,600	
TOTAL				1	\$440,500	\$4,000	\$0	\$444,500	



* 2 0 2 5 1 5 0 2 8 5 6 0 7 *

Bogotá, marzo 15 de 2025

PARA: (Empresas Sociales del Estado, IPS Privadas y Prestadores de Servicios de Salud Independientes) y Profesionales Suscritos

DE: Directora Calidad y Red Servicios

ASUNTO: Inconsistencias en la plataforma del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud –ReTHUS-

Cordial Salud

La Dirección de Calidad y Red de Servicios de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Bogotá le informa a todos los Prestadores de Servicios de Salud de la ciudad de Bogotá (Empresas Sociales del Estado, IPS Privadas y Prestadores de Servicios de Salud Independientes) que la plataforma del Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud **-ReTHUS-** presenta inconsistencias en la información, toda vez que por un error involuntario, según lo manifestó un funcionario del Ministerio de Salud y Protección Social, la persona encargada de actualizar la información en dicha base de datos, anuló varios registros que ya estaban reportados, razón por la cual algunos profesionales no aparecen inscritos.

Por tal razón, se les recuerda a todos los prestadores de servicios de salud de la ciudad de Bogotá que de conformidad con el numeral 8 del ABC del ReTHUS, “El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes”.

A continuación, se cita textualmente la directriz del Ministerio de Salud y Protección Social, a través del ABC del ReTHUS:





* 2 0 2 5 1 5 0 2 8 5 6 0 7 *

“8. Si una persona no se encuentra inscrita en el ReTHUS o su información presenta alguna inconsistencia, habiendo obtenido su resolución de ejercicio o tarjeta profesional antes de la entrada en operación de este Registro y/o de que los Colegios Profesionales asumieran funciones públicas, ¿cuál es el procedimiento que debe seguir para inscribirse?”

Los auxiliares o técnicos laborales, técnicos profesionales y tecnólogos deben solicitar su inscripción ante la entidad que le autorizó el ejercicio; esto es, ante las Direcciones Departamentales de Salud, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. o el Ministerio de Salud y Protección Social, según corresponda.

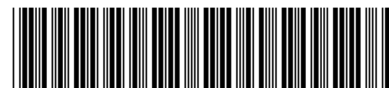
Por su parte, los profesionales deben solicitar su inscripción en los Colegios Profesionales que se encuentran ejerciendo funciones públicas delegadas en el marco de la Ley 1164 de 2007, en las Direcciones Departamentales de Salud o ante la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C., según corresponda (ver pregunta 5 del presente documento).

Se debe tener en cuenta que la inscripción de una profesión u ocupación del área de la salud, para quienes fueron autorizados previamente por las Direcciones Departamentales de Salud, por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. o por el Ministerio de Salud y Protección Social, es gratuita y no requiere intermediarios

El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una secretaría de salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional)”

Teniendo en cuenta lo anterior, si un profesional no se encuentre inscrito en el ReTHUS, la autorización para el ejercicio de la profesión se deberá validar con la





* 2 0 2 5 1 5 0 2 8 5 6 0 7 *

resolución expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o la Secretaría de Salud Departamental correspondiente.

Ministerio de Salud y Protección Social espera se solucione pronto el inconveniente presentado con la plataforma ReTHUS.

Cordialmente,

SANDRA ISABEL ANGULO ESPINOSA
DIRECTORA DE CALIDAD Y RED DE SERVICIOS

15/03/2025

Aidé Isaza C.

Proyectó: Aidé Isaza Cardona
Profesional universitaria



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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-03-01	Hasta:	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	YEIMMY ALEXANDRA CIFUENTES VARGAS		Número de Documento:	1033693141	
Correo Electrónico:	alxandra8711@gmail.com		Número Telefónico:	3223621314	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3351-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS BETANIA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38UH	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS BETANIA	186	0	18720	\$3481920	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3481920	TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1422720	
2	FEBRERO	\$ 3332160	
3	MARZO	\$ 3481920	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 27855360	\$ 27855360	\$ 8236800	\$ 19618560

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil Enfermero(a) al nivel ambulatorio, 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.	Se hace prestación de servicios como enfermera en consulta en convenio al cuidado de la mujer en CDC julio cesar, manita cumpliendo cada una de las obligaciones generales y específicas del contrato según las necesidades y requerimientos de la subred.	-formatos de seguimiento de planificación - seguimiento a gestantes de alto riesgo - formato de consentimiento informado
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.	-demanda inducida - educación y promoción de servicios ofertados en la subred y en sus centros médicos.	-capacitación de usuarios durante la consulta para ofrecer una atención integral
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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, sustituya).	-registro oportuno y veraz en historia clínica sin utilización de siglas y con conceptos científicos que expresan de manera explícita el diagnósticos del paciente, sin espacios y secuencialidad racional con los procedimientos realizados.	-elaboración y divulgación de formatos y consentimientos informados en la realización de procedimientos e intervenciones realizadas a usuarios y pacientes. -diligenciamiento de formatos.
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-mantengo actualizado mi conocimiento en pro al mejoramiento continuo de la subred apoyando a la elaboración y actualización de formatos, protocolos y guías basadas en la evidencia garantizando una atención con altos estándares de calidad y con el adecuado diligenciamiento de cada uno de los documentos requeridos. para la ejecución del cargo.	-diligenciamiento de formatos, educación continua y actualizada para ofrecer los mejores estándares de calidad a los usuarios.
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.	-Se aborda a cada uno de los usuarios que acude a la subred sur de manera individualizada canalizando según requieran a las diferentes rutas de atención en salud, así mismo se hace el adecuado diligenciamiento de historia clínica colocando toda la información pertinente para trazar indicadores de la salud. se realiza demanda inducida según grupo etario y remisión a rutas específicas de atención según condición del paciente -bases de datos de rutas materno-perinatales.	-bases de datos de mujeres que asisten a planificación -bases de datos de rutas materno-perinatales - bases de datos de mujeres que asisten a planificación familiar.
6	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.	-Se trabaja en conjunto con cada una de las diferentes áreas de servicio de la subred para brindar una atención integral al usuario acorde a los principios, valores, la misión y la visión de la institución.	-demanda inducida
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-aborda a cada uno de los usuarios que acude a la subred de forma individualizada, se valora, diagnostica y se define el plan de tratamiento acorde al cuadro clínico. -historia clínica	-historia clínica

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		\$ 3332160
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9482173867	-			
2025	FEBRERO	2025	03	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTOSESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488426594807		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					YEIMMY ALEXANDRA CIFUENTES VARGAS			2025-03-26 10:25:49	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2025-03-28 09:07:38	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA			2025-03-28 11:56:42	
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			2025-04-14 16:20:56	

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.

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS