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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	JENNIFER PARRA ALBARRACIN		**Número de Documento:**	52958181	
Correo Electrónico:	jenniferparra0317@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3003471276	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3110-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	0	24	38110	$914640	12.9%
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	36	0	38110	$1371960	19.4%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	36	0	38110	$1371960	19.4%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	36	0	38110	$1371960	19.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5030520**	**CINCO MILLONES TREINTA MIL QUINIENTOS 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	$ 1600620	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2057940
3	MARZO	$ 5259180
4	ABRIL	$ 5030520
5	MAYO	$ 5030520
6	JUNIO	$ 5030520
7	JULIO	$ 5030520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 56707680**	**$ 29039820**	**$ 27667860**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	--Atender los pacientes que requieran atención en las Unidades de Medicina Interna de la Subred Sur, de acuerdo a mi perfil	-Historia Clínica sistematizada
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.	--Dentro de la consulta o revista médica se realiza información y socialización de los cuidados que debe tener tanto el paciente como su entorno familiar.	--Historia Clínica sistematizada
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).	-Diligenciamiento total de la historia clínica con los datos de la atención dada al paciente.	-Historia Clínica sistematizada
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.	-Colaboración activa en la elaboración y revisión de los protocolos, guías y procedimientos Institucionales de acuerdo a mi perfil	-Protocolos, guías y procedimientos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Protocolos, guías y procedimientos.	-Pacientes identificados y caracterizados.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Diligenciamiento de los formatos que hacen parte de la historia clínica de acuerdo a los procesos y procedimientos institucionales, así como revisión de los mismos para un trámite adecuado.	-Historia Clínica sistematizada
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.	-Identificación, seguimiento y canalización de pacientes que requieran un manejo integral de acuerdo a sus patologías.	--Historia Clínica sistematizada
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Acompañamiento y trabajo interdisciplinario con el equipo asistencial a fin de dar un excelente servicio al paciente.	-Historia Clínica sistematizada
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar ingresos, evoluciones, revista medica, respuesta a las interconsultas y planes de tratamiento.	--Historia Clínica sistematizada

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	9488613019	-		$ 5030520
2025	JUNIO	2025	07	09				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES TREINTA MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2012208	$ 321953	**$ 406400**
Salud		COMPENSAR		$ 251526	**$ 317500**
ARL	3	SURA		$ 49017	**$ 61900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 583983**	**$ 785800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870373810

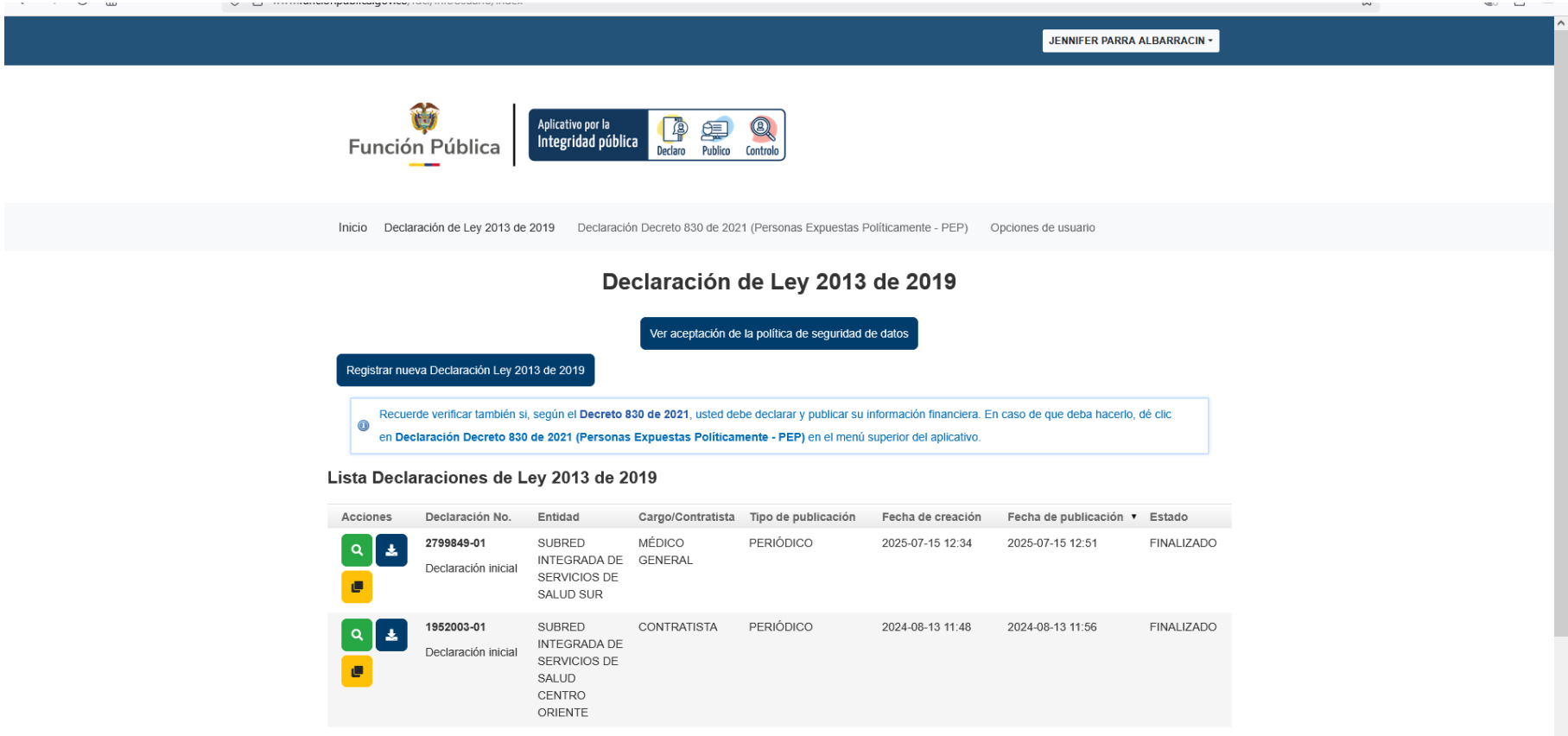
HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER PARRA ALBARRACIN	2025-07-24 19:10:12
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-28 17:05:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER PARRA ALBARRACIN	2025-07-29 09:42:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER PARRA ALBARRACIN	2025-07-29 16:34:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-29 16:42:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-07-31 22:07:45

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

© Siasur - 2025


JENNIFER PARRA ALBARRACIN
Función Pública
Aplicativo por la Integridad pública
Declaro
Publico
Controlo
Inicio
Declaración de Ley 2013 de 2019
Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)
Opciones de usuario
Declaración de Ley 2013 de 2019
Ver aceptación de la política de seguridad de datos
Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019
Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.
Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019
Acciones
Declaración No.
Entidad
Cargo/Contratista
Tipo de publicación
Fecha de creación
Fecha de publicación
Estado
2799849-01
Declaración inicial
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
MÉDICO GENERAL
PERIÓDICO
2025-07-15 12:34
2025-07-15 12:51
FINALIZADO
1952003-01
Declaración inicial
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2024-08-13 11:48
2024-08-13 11:56
FINALIZADO

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52958181		PARRA ALBARRACIN JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 7 SUR #10 A 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3003471276	No

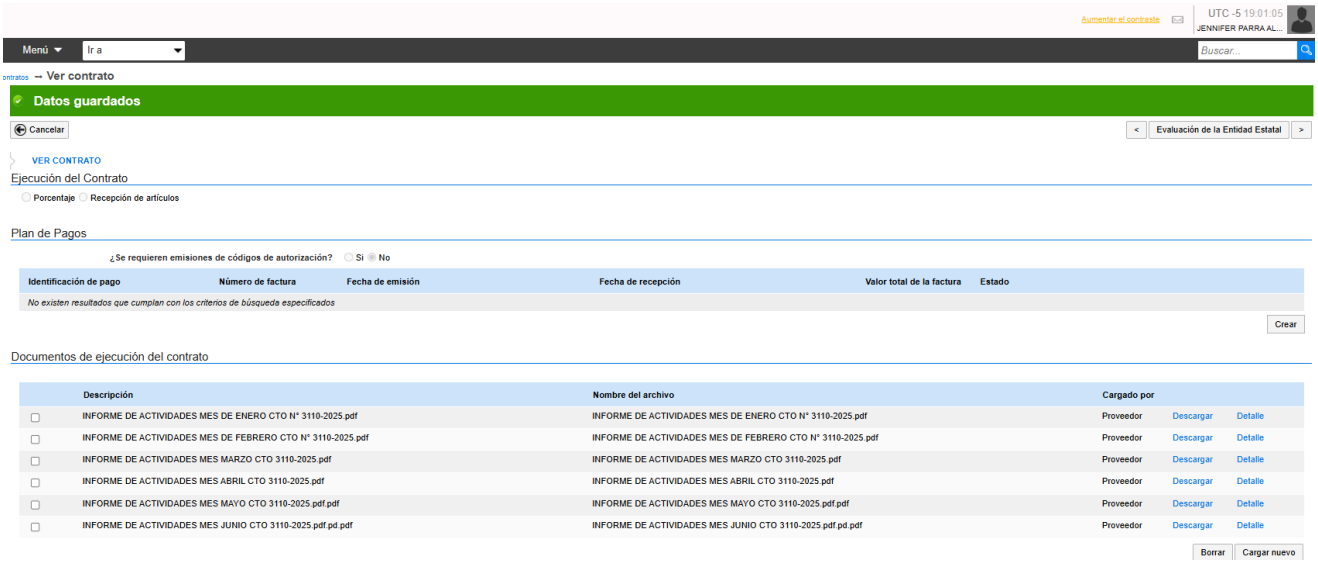
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1614180340	9488613019	I	2025/07/17	2025/07/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$836,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$406,400	$0	$0	$406,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$406,400	$0	$0	$406,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,900	$0	$0	$61,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$61,900	$0	$0	$61,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,800	$0	$0	$50,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$50,800	$0	$0	$50,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$317,500	$0	$0	$317,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$317,500	$0	$0	$317,500
TOTAL				1	$836,600	$0	$0	$836,600


6:26
sideap.serviciocivil.gov.co
Sideap 2.0
Sort
Fecha de declaración Ascending
Declaración
10
Fecha de declaración 15-jul-2025
Año gravable 2024
Tipo Para actualización (Periodica)
Estado Presentada
Ver
Ver
Fecha de declaración 15-jul-2025
Año gravable 2024
Tipo Para actualización (Periodica)
Estado Presentada
Ver
Ver
Fecha de declaración 07-jul-2025
Año gravable 2024
Tipo Para actualización (Periodica)
Estado Presentada
Ver
A-
A+


Aumentar el contraste
UTC -5 19:01:05
JENNIFER PARRA AL...
Menú
Ir a
Buscar...
ontratos → Ver contrato
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? 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
INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ENERO CTO N° 3110-2025.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ENERO CTO N° 3110-2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO CTO N° 3110-2025.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO CTO N° 3110-2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE ACTIVIDADES MES MARZO CTO 3110-2025.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES MARZO CTO 3110-2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE ACTIVIDADES MES ABRIL CTO 3110-2025.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES ABRIL CTO 3110-2025.pdf
Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE ACTIVIDADES MES MAYO CTO 3110-2025.pdf.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES MAYO CTO 3110-2025.pdf.pdf
Proveedor Descargar Detalle
INFORME DE ACTIVIDADES MES JUNIO CTO 3110-2025.pdf.pd.pdf
INFORME DE ACTIVIDADES MES JUNIO CTO 3110-2025.pdf.pd.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo