

PAGADO 10/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARISOL MANCIPE PINZON		
Documento	CC51971117	Dirección	CL 47 SUR #26 - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2382353
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días 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 51971117	MARISOL MANCIPE PINZON	03	00																0	30	30	0	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 7.500.000	\$ 1.275.000	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 7.500.000	\$ 937.500	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.212.500

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
\$ 7.500.000	\$ 7.500.000	\$ 0	\$ 0	\$ 1.275.000	\$ 937.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.212.500	\$ 8.600	\$ 2.221.100

Líneas 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

IDENTIFIQUE SU ROL



gunta requerida

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

Se registró la información con éxito

Aceptar



e.almeraim.com



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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30			
Nombre del Contratista:	MARISOL MANCIPE PINZON			Número de Documento:	51971117		
Correo Electrónico:	marimancipe@hotmail.com			Número Telefónico:	3002643283		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	8288-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2836	
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TP295	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	168	0	37220	\$6252960	93.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6252960	SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-07			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-01-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-12-31	2025-02-14	1	\$ 6489900	47
2	2025-01-16	2025-02-14	2	\$ 6489900	47
3	2025-02-01	2025-03-31	3	\$ 9410355	313
4	2025-03-01		4	\$ 108165	313
5	2025-03-29	2025-04-30	5	\$ 6489900	626
6	2025-04-24	2025-05-18	6	\$ 0	0

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2025-05-16	2025-05-31	7	\$ 6562010	866
8	2025-05-26	2025-06-30	8	\$ 6489900	896
9	2025-06-21	2025-07-30	9	\$ 6417790	1064
10	2025-07-23		10	\$ 324495	1064
11	2025-07-24	2025-08-31	11	\$ 6922841	1268
12	2025-08-17	2025-10-31	12	\$ 13117671	1376
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 5624580	
2		ENERO		\$ 6489900	
3		FEBRERO		\$ 6057240	
4		MARZO		\$ 6922560	
5		ABRIL		\$ 6489900	
6		MAYO		\$ 6489900	
7		JUNIO		\$ 6381735	
8		JULIO		\$ 6417790	
9		AGOSTO		\$ 6662380	
10		SEPTIEMBRE		\$ 6252960	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9085860		\$ 77908787		\$ 63788945	\$ 14119842
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Prestar servicios Profesionales como médico para el programa de Atención Prehospitalaria, durante el tiempo requerido para satisfacer las necesidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., cumpliendo con los estándares de calidad, oportunidad y con la Norma de Habilitación de Servicios de Salud Vigente.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur		-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Dar respuesta oportuna al direccionamiento de eventos, atenciones, traslados y despachos dados por la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) y por el Centro Regulador de urgencias y Emergencias (CRUE), garantizando la oportunidad, pertinencia, calidad y continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la Institución de Salud, cumpliendo con los procedimientos, guías, instructivos y protocolos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la atención de pacientes del programa de atención Prehospitalaria.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
3	3. Cumplir con el procedimiento de entrega y recibo de programación de actividades, con registro de novedades, además del reporte de necesidades administrativas y asistenciales para garantizar la operatividad de la móvil, verificando y salvaguardando cada uno de los equipos biomédicos asignados a las móviles del programa de Atención Prehospitalaria, además de cumplir con el porte de los elementos de identificación institucional (Chaqueta, camisa, pantalón, botas, carné de la Subred y de Misión Médica) durante el desarrollo de las actividades contractuales.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
4	4. Dar un correcto uso a los elementos tecnológicos (celular institucional, Tablet, incluyendo cargadores y equipos de radio comunicaciones) asignados a las ambulancias por la Subred para el desarrollo de las actividades, así como garantizar el uso permanente de dichos dispositivos para mantener una comunicación efectiva y oportuna con la líder del programa de Atención Prehospitalaria o con quien ella designe, realizar el registro en el sistema de información del 100% de los registros de la historia clínica (no mayor a 2 horas), módulos de reportes, formulación de medicamentos, inventarios y control de medicamentos, fichas de notificación obligatoria, Seguridad del Paciente y lo inherente al proceso de atención Pre-Hospitalaria, Ingresar en un término no mayor a 12 Horas posterior a su diligenciamiento los certificados de defunción, Cumplir con la resolución 1995 de 1999, dar respuesta a las Novedades Asistenciales y Administrativas que se generen durante el desarrollo de las actividades.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Liderar el equipo de la móvil asignada garantizando el cumplimiento de las metas asignadas para el programa con oportunidad y disponibilidad, dando cumplimiento a los direccionamientos dados por la Subdirección del centro regulador de urgencias y emergencias en cada caso, así mismo realizar el adecuado reporte de novedades e incidentes presentados durante la operación de las móviles adscritas al Programa de Atención Prehospitalaria siempre por medio del equipo de radiocomunicaciones a la central y por medio de celular y aplicativos al profesional de enlace asignado.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
6	6. Revisar de manera mensual mediante el módulo de inventario de la aplicación los insumos y medicamentos incluyendo los medicamentos de control especial (y el registro adecuado en libro) asignados a los inventarios de la móvil, apoyar al equipo de calidad y gestión externa del programa al seguimiento en la revisión mensual de las ambulancias. En el día asignado para entrega de certificaciones de actividades se debe presentar personalmente para realizar la entrega de informe de actividades (inventario mensual de medicamentos de control especial, registro de bitácoras de equipos biomédicos, oportunidad de registro en el aplicativo RUAF ND, e historias clínicas durante el mes) y revisión del cumplimiento de las mismas.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
7	7. Cumplir y asistir a la programación de actividades relacionadas con el fortalecimiento de las competencias (capacitación) del programa de atención Prehospitalaria programados por la DUES, la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., y/o las convocadas por la unidad funcional APH Sur.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
8	8. Hacer gestión oportuna para la liberación de la camilla retenida en las diferentes IPS de la ciudad, garantizando que la unidad móvil no permanezca en la institución hospitalaria más de 3 horas.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
9	9. El personal médico de la ambulancia realizará un mínimo de cuatro (4) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante las actividades en el día y tres (3) atenciones, traslados o despachos de pacientes durante la actividades de la noche. Esta obligación es fundamental para garantizar la eficiencia y la continuidad del servicio de emergencias médicas.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur
10	10. Reportar al líder del programa de atención prehospitalaria o a quien el designe cada atención, valoración o despacho al que sea direccionado por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias en Salud para llevar el control exacto por cada colaborador para hacer auditoría del cumplimiento de la obligación.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur	-se realizan actividades en los días y horarios establecidos por la Subred Sur

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075562516	-			\$ 6662380
2025	AGOSTO	2025	09	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2664952	\$ 426392	\$ 1275000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 333119	\$ 937500	
ARL				5	SURA		\$ 0	\$ 0	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 773422	\$ 2212500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870306125		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARISOL MANCIPE PINZON			2025-09-25 10:21:15	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-09-25 11:19:50	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARISOL MANCIPE PINZON			2025-09-25 12:03:59	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-09-25 16:11:10	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARISOL MANCIPE PINZON			2025-09-25 21:07:35	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-09-26 09:15:09	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-09-27 17:04:53	

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