

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31
Nombre del Contratista:	RAFAEL MERCHAN ANGULO		Número de Documento:	1033789446
Correo Electrónico:	ramerchanan@unal.edu.co		Número Telefónico:	3118684648
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2217-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	18	38110	\$7774440	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7774440	SIETE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 22675450	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 5335400	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 5068630	
2	FEBRERO			\$ 7088460	
3	MARZO			\$ 8460420	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ABRIL	\$ 7317120	
5	MAYO	\$ 8231760	
6	JUNIO	\$ 8003100	
7	JULIO	\$ 8689080	
8	AGOSTO	\$ 6859800	
9	SEPTIEMBRE	\$ 8231760	
10	OCTUBRE	\$ 7774440	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 56707680		\$ 84718530	\$ 75724570
			\$ 8993960
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.	-Preste mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Historia Clinica
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.	- realice 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 .	-Historia Clinica
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 (Resolucion 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 Clinica
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.	- realice 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.	-Historia Clinica

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.	-Informe 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.	-Historia Clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- realice 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.	-Historia Clínica
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.	-Realice 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.	-Historia Clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informe 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.	-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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7986811073	-		\$ 8231760	
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 3292704	\$ 526833	\$ 530800	
Salud					SURA		\$ 411588	\$ 414700	
ARL				3	SURA		\$ 80210	\$ 80900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 955609	\$ 1026400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	04121888667	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RAFAEL MERCHAN ANGULO			2025-10-23 17:42:23	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA			2025-10-24 16:03:19	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-10-27 22:18:34	
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			2025-11-18 12:40:39	

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:	1033789446
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RAFAEL MERCHAN ANGULO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 17 BIS A 60 B 12 SUR	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7986811073	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD:	AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	12		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/10/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1871486829

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

															TOTALES	
															COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 530.800
SUBTOTAL:			1	\$ 530.800

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 414.700
SUBTOTAL:			1	\$ 414.700

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 80.900
SUBTOTAL:			1	\$ 80.900

VALOR SIN MORA:	\$ 1.018.800
VALOR MORA:	\$ 7.600
TOTAL PAGADO:	\$ 1.026.400

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 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	RAFAEL MERCHAN ENERO 2217-2025.pdf	RAFAEL MERCHAN ENERO 2217-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO N. 2217-2025.pdf	CUENTA JULIO-CTO N. 2217-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2217-2025.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2217-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2217 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2217 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >