



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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 ENERO 2025 ESTEBAN MASMELA CTO. 3538-2025 .pdf	CUENTA ENERO 2025 ESTEBAN MASMELA CTO. 3538-2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 ESTEBAN MASMELA CTO 3538-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 ESTEBAN MASMELA CTO 3538-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-2025 .pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-2025 .pdf	CUENTA ABRIL ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO. 3538-2025 .pdf	CUENTA MAYO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO. 3538-2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONFLICTO DE INTERES 1012435254.pdf	CONFLICTO DE INTERES 1012435254.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	BIENES Y RENTAS 1012435254.pdf	BIENES Y RENTAS 1012435254.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25.pdf	CUENTA DE JUNIO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	CUENTA JULIO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	CUENTA AGOSTO ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO 3538-25 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO. 3538-25 .pdf	CUENTA OCTUBRE ESTEBAN MASMELA MEDINA CTO. 3538-25 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

PAGADO 13/11/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEBAN MASMELA MEDINA		
Documento	CC1012435254	Dirección	CLL 80 SUR # 78 G 85
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3219222906
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	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SGR	IGE	UMA	UAP	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 1012435254	ESTEBAN MASMELA MEDINA	03	00															0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800

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
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 405.800	\$ 0	\$ 405.800



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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30
Nombre del Contratista:	ESTEBAN MASMELA MEDINA		Número de Documento:	1012435254
Correo Electrónico:	esteban.masmela23@hotmail.com		Número Telefónico:	3219222906
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	Cargo:	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	Código Grado: - 009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3538-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	TÉCNICO EN DEPOSITO DE CADAVERES Y CADENA DE CUSTODIA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
L01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	180	0	11550	\$2079000	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2079000	DOS MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-23		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 4827900	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 4054050	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 2910600	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1536150	
2		FEBRERO		\$ 2425500	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

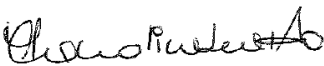
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 2633400	
4	ABRIL	\$ 2148300	
5	MAYO	\$ 2252250	
6	JUNIO	\$ 2148300	
7	JULIO	\$ 2217600	
8	AGOSTO	\$ 2321550	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2148300	
10	OCTUBRE	\$ 3326400	
11	NOVIEMBRE	\$ 2079000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17186400		\$ 28978950	\$ 3742200
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 Técnico en Depósito de Cadáveres y Cadena de Custodia 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-	-
2	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, normas del Instituto Nacional de Medicina Legal en el manejo de cadáveres, procedimientos de patología y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Estar dispuesto a colaborar con diferentes procedimientos de cadáveres y cadena de custodia	-custodia -Correo electrónico
3	Verificar que antes de enviar el cuerpo a necropsia clínica se realice el consentimiento informado (integralmente diligenciado y firmado)	-Diligencia miento de forma clara del formato de cadáveres	-Asesoría a los familiares sobre la función - formato

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Registrar en la historia clínica y/o sistema de información del laboratorio de patología toda la información, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 normas que la modifiquen o sustituya)	-Registro diario en el sistema - base mortalidad y demás bases	-Sistema - libros - bases
5	Recepcionar los cadáveres que entreguen los diferentes servicios, verificando los datos demográficos de la historia clínica y documento de identificación del cuerpo, para registro de dicha información en los libros y planillas de la morgue	-Verificación de documentación para el archivo de patologías (epicrisis)	-Archivo de Epicrisis
6	Realizar los procedimientos propios del diagnóstico patológico a todas las muestras, órganos y demás que le sean requeridos por orden médica, emitiendo un concepto técnico oportuno, de forma veraz y completo para el equipo de salud	-Apoyo en recepción de muestras de patología	-
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo en recepción de muestras de patología	-Archivo -dinámica -libros -formatos

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		\$ 3326400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076434783	-			
2025	OCTUBRE	2025	11	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				5	SURA		\$ 0	\$ 0	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 405800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4800423537	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ESTEBAN MEDINA MASMELA			2025-11-26 14:31:55	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA CAROLINA LEAL APONTE			2025-11-26 21:45:27	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-01 00:56:18	
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			2025-12-10 12:41:58	

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.



MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS