SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-11-26, 08:01:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 81756984

Periodo Cotización: octubre de 2025 **Periodo Servicio:** octubre de 2025

PAGADO 16/11/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GERALDINE DIAZ VELASCO		
Documento	CC1019142677	**Dirección**	CL 1 #1 - 1 CR 20 # 47 B SUR - 35 TU
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3102405084
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	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 1019142677	GERALDINE DIAZ VELASCO	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 4.115.880	$ 658.600	(EPS010) EPS SURA	$ 4.115.880	$ 514.500	2,436	$ 4.115.880	$ 100.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.273.400

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
$ 4.115.880	$ 4.115.880	$ 4.115.880	$ 0	$ 658.600	$ 514.500	$ 100.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.273.400	$ 0	$ 1.273.400

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

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

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

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

Datos guardados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ENERO - CONTRATO No. 3121.pdf	CUENTA ENERO - CONTRATO No. 3121.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CONTRATO No. 3121.pdf	CUENTA FEBRERO - CONTRATO No. 3121.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CONTRATO No. 3121.pdf	CUENTA MARZO-CONTRATO No. 3121.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CONTRATO No. 3121.pdf	CUENTA ABRIL - CONTRATO No. 3121.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CONTRATO 3121 2025.pdf	CUENTA MAYO - CONTRATO 3121 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO -CONTRATO 3121 2025.pdf	CUENTA JUNIO -CONTRATO 3121 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CONTRATO 3121 DE 2025.pdf	CUENTA JULIO CONTRATO 3121 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CONTRATO N 3121 DE 2025.pdf	CUENTA AGOSTO CONTRATO N 3121 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 3121 DE 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 3121 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	GERALDINE DIAZ VELASCO		**Número de Documento:**	1019142677	
Correo Electrónico:	v.geraldiaz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102405084	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3121-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	102	38110	$10975680	154.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 10975680**	**DIEZ MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-15	NUL	1	$ 10289700	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	$ 32241060	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	$ 9146400	1767
4	2025-11-14	2026-01-16	4	$ 12538190	1890

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 4344540

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 10289700
3	MARZO	$ 9832380
4	ABRIL	$ 10061040
5	MAYO	$ 10975680
6	JUNIO	$ 10747020
7	JULIO	$ 10289700
8	AGOSTO	$ 10289700
9	SEPTIEMBRE	$ 10518360
10	OCTUBRE	$ 10289700
11	NOVIEMBRE	$ 10975680

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 120923030**	**$ 108613500**	**$ 12309530**

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.	-Realización y cumplimiento de labores asistenciales como médico general acorde a los estándares de calidad establecidos	-Actividades realizadas en el servicio, historias clínicas, procedimientos, capacitaciones
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.	-Charlas y educación del cuidado de salud y estilos de vida saludable a pacientes y familiares que consultan a servicio de urgencias sobre sus patologías de base y patologías agudas para prevenir complicaciones	-Soportes de recomendaciones entregadas a pacientes en historia clínica
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 adecuado, correcto y completo de todos los campos de la historia clínica de cada paciente	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Uso de guías institucionales de Almera, y guías internacionales para el enfoque y tratamiento de los pacientes. Generación y diligenciamiento de fichas de notificación y consentimientos informados de procedimientos y exámenes a realizar en el servicio.	-Fichas de notificación, consentimientos informados.
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.	-Identificar a pacientes con patologías crónicas de base o patologías de novo, clasificarlos en grupos de riesgo, solicitar exámenes pertinentes para control o ingreso a programas y direccionamiento de los pacientes a estos programas a través de consultorio dinamizador.	-Registros en 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.	-Gestión de los pacientes a través de las diferentes rutas de salud disponibles.	-Activación de rutas de salud
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.	-Atención del paciente con correcta realización de anamnesis, enfoque del paciente de acuerda a esta, solicitud de paraclínicos y/o imágenes pertinentes según el enfoque, inicio de tratamiento acorde a la sospecha clínica o diagnostico confirmado, y garantizar continuidad de tratamiento posterior a egreso	-Ordenes médicas generadas en historia clínica de pacientes
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Explicar a paciente y sus familiares y/o acompañantes sobre su condición actual de salud, las conductas médicas a seguir, el tratamiento que sera suministrado y los posibles riesgos y complicaciones que deriven de su estado de salud y el tratamiento médico	-Notas en historia clínica sobre la información brindada a familiares, y si estos comprenden y estan de acuerdo
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en actividades de capacitación institucionales, capacitaciones de forma externa.	-Planillas de asistencia y certificación de cursos

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	$ 10289700
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81756984	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	16				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DIEZ MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 4115880	$ 658541	**$ 658600**
Salud		SURA		$ 514485	**$ 514500**
ARL	3	SURA		$ 100263	**$ 100300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1194511**	**$ 1273400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	005000335298

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERALDINE DIAZ DIAZ VELAZCO	2025-11-26 20:04:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERALDINE DIAZ DIAZ VELAZCO	2025-11-28 06:19:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-11-28 22:35:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-11-30 14:27:27
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 12:40:00

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