

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-12-01	<b>Hasta:</b>	2025-12-31	
<b>Nombre del Contratista:</b>	ALLISSON JULIETH GARCIA BERMUDEZ		<b>Número de Documento:</b>	1030627604	
<b>Correo Electrónico:</b>	ajgbalisson_15@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3125017538	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JOSEF KLING GOMEZ	<b>Cargo:</b>	MEDICO ESPECIALISTA	<b>Código - Grado:</b>	213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	5096-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA GENERAL				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS TUNAL				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	120	0	90383	\$10845960	64.5%
B04TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	USS TUNAL	42	0	90383	\$3796086	22.6%
A23TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	12	0	90383	\$1084596	6.5%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 15726642	<b>QUINCE MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-03-12			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-08-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 23969572	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 24403410	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 18438132	1956

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

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2026

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	\$ 3796086
2	ABRIL	\$ 16268940
3	MAYO	\$ 16811238
4	JUNIO	\$ 15726642
5	JULIO	\$ 17353536
6	AGOSTO	\$ 20065026
7	SEPTIEMBRE	\$ 19522728
8	OCTUBRE	\$ 19522728
9	NOVIEMBRE	\$ 15726642

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 97505180	\$ 164316294	\$ 144793566	\$ 19522728

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 (médico) especializado(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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	--HISTORIA CLINICA
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.	--PRESENTA INFORMES Y REPORTE	- INFORMES Y REPORTE
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 Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-- HISTORIA CLINICA

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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.	--PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	--GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO -	INFORMES Y REPORTE
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.	--VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	--COMUNICACIÓN ACERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES -	-HISTORIA CLINICA
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E.	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-- INFORMES Y REPORTES
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	-- INFORMES Y REPORTES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior	\$ 15726642
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11	92311241	FE 8		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINCE MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 6290657	\$ 1006505	\$ 1075700
Salud					ALIANSA LUD		\$ 786332	\$ 790900
ARL				3	SURA		\$ 153240	\$ 154200
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	\$ 1825674	\$ 2020800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1013676743	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALISSON JULIETH GARCIA BERMUDEZ		2025-12-15 18:03:48	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-16 20:23:07	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-18 09:14:09	

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.



**JOSEF KLING GOMEZ  
MEDICO ESPECIALISTA**

**Información básica de la planilla**

<b>Empresa:</b>	ALISSON JULIETH GARCIA BERMUDEZ	<b>NIT:</b>	1030627604
<b>Tipo Planilla:</b>	I	<b>Periodo liquidación Pensiones:</b>	noviembre 2025
<b>Sucursal o Dependencia:</b>	Hospital Tunal	<b>Periodo liquidación Salud:</b>	noviembre 2025
<b>Número de Radicación:</b>	92311241	<b>Total a pagar:</b>	\$2,020,800
<b>Fecha de vencimiento:</b>	02/12/2025	<b>Total de empleados:</b>	1
<b>Fecha de Pago:</b>	11/12/2025	<b>Número de Administradoras:</b>	3

**Detalles del pago**

<b>Razón social recaudo:</b>	Compensar OI	<b>Nit recaudo:</b>	9998600669427
<b>Descripción:</b>	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	<b>Medio de Pago:</b>	Pago Electronico por PSE
<b>Banco:</b>	DAVIbank S.A.	<b>Número Autorización:</b>	2000184300
<b>Estado de la transacción:</b>	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$154,200
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$1,075,700
EPS001	830113831	ALIANSA SALUD EPS S.A.	1		\$0	\$790,900
						\$2,020,800

**\*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 92311241, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

Espacio para  
Logo Corporativo

ALISSON JULIETH GARCIA BERMUDEZ  
NIT 1.030.627.604-0  
CL 25G 74B 50  
Tel: (601) 3125017538  
Bogotá - Colombia  
ajgbalisson\_15@hotmail.com

No. FE 8

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(601) 0000000
Dirección	No aplica	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora comprobante	Fecha de Vencimiento
2025-12-15	--

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	SERVICIOS DE SALUD	1.00	15,726,642.00

**Total ítems:** 1

**Valor en Letras:**

Quince millones setecientos veintiseis mil seiscientos cuarenta y dos pesos m/cte

**Forma de pago:**

Contado

**Medio de pago:**

Consignación bancaria - Consignación \$ 15,726,642.00

**Observaciones:**

factura diciembre 2025

<b>Total Bruto</b>	15,726,642.00
IVA 0%	0.00
<b>Total a Pagar</b>	15,726,642.00

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

#### 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

#### Documentos de ejecución del contrato

### Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 1030627604 CTO 5096-2025.pdf	ARL SURA 1030627604 CTO 5096-2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA MARZO TUNAL ALISON.pdf	CTO 5096-2025 CTA MARZO TUNAL ALISON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA ABRIL TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA ABRIL TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA MAYO TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA MAYO TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA JUNIO TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA JUNIO TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA JULIO TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA JULIO TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA AGOSTO TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA AGOSTO TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA SEPTIEMBRE TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA SEPTIEMBRE TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA OCTUBRE TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA OCTUBRE TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CTO 5096-2025 CTA NOVIEMBRE TUNAL ALISSON.pdf	CTO 5096-2025 CTA NOVIEMBRE TUNAL ALISSON.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>