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:**	2026-02-02	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA		**Número de Documento:**	1022410836	
Correo Electrónico:	danielacg3826@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142999918	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	**Cargo:**	MEDICO ESPECIALISTA	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2701-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
B04TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	162	0	39253	$6358986	79.8%
I20CGTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	24	54	39253	$3061734	38.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9420720**	**NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 9420720	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 41215650	**$ 41215650**	**$ 9420720**	**$ 31794930**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar servicios profesionales de medicina general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR ESE.	-Brindar atención integral del paciente crítico, incluyendo valoración y monitoreo hemodinámico continuo, manejo de ventilación mecánica y soporte vital avanzado, administración y titulación de medicamentos de alto riesgo, ejecución y asistencia en procedimientos especializados, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, aplicación de protocolos de seguridad del paciente, registro oportuno en historia clínica, coordinación con el equipo interdisciplinario y supervisión del personal de apoyo, garantizando el cumplimiento de la lex artis, los estándares del SOGC y la normativa vigente del Sistema General de Seguridad Social en Salud.	- Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
2	2. Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	-Se ejecutó jornada educativa dirigida a familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., enfocada en la promoción del autocuidado y la prevención de complicaciones posteriores al egreso, abordando temas como signos de alarma, adherencia al tratamiento farmacológico, cuidados de dispositivos médicos en domicilio, prevención de infecciones, movilización segura del paciente y control de factores de riesgo; brindando orientación personalizada, resolviendo inquietudes y entregando recomendaciones claras conforme a los lineamientos institucionales y necesidades identificadas en el servicio.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
3	3. Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Se realizó el registro sistemático, veraz y oportuno en la historia clínica institucional de la totalidad de las valoraciones iniciales y evoluciones de enfermería de los pacientes asignados en UCI, consignando datos objetivos y subjetivos, diagnóstico y plan de cuidado, intervenciones ejecutadas, respuesta clínica, administración y titulación de medicamentos de alto riesgo, monitoreo hemodinámico y eventos relevantes durante el turno; garantizando la integralidad, secuencialidad y racionalidad científica de la información, en cumplimiento de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y conforme a lo establecido en la Resolución 1995 de 1999 y la Resolución 839 de 2017.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos clínicos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-estandarización del registro en historia clínica y fortalecimiento del diligenciamiento del consentimiento informado para procedimientos invasivos cuando aplicó; así mismo, se implementó su aplicación durante la práctica asistencial, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad, técnica aséptica y uso adecuado de elementos de protección personal por parte del equipo de enfermería.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
5	5. Contribuir desde su ejercicio profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	--Verificando previamente la prescripción médica escrita, legible y vigente, validando los “correctos” de la medicación (paciente, medicamento, dosis, vía, hora y registro), realizando doble verificación en medicamentos de alto riesgo, preparando y adminis	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Actuaciones articulares profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-verificando criterios clínicos y antecedentes para su inscripción en la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para enfermedades cardiovasculares; efectuando el registro correspondiente en el sistema institucional, brindando educación sobre control de factores de riesgo y gestionando la canalización y seguimiento posterior a través de consulta externa y programas de promoción y mantenimiento de la salud, conforme a los lineamientos institucionales y la normatividad vigente.	- Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
7	7. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR ESE, incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	-articulando el plan de cuidados de enfermería con las conductas médicas, terapéuticas y de apoyo diagnóstico, aportando valoración clínica especializada, identificando riesgos y necesidades prioritarias del paciente crítico, coordinando intervenciones con medicina, fisioterapia, nutrición y trabajo social, y garantizando continuidad del cuidado durante los cambios de turno; todo ello en observancia de los principios éticos, de responsabilidad y humanización establecidos en la Ley 911 de 2004.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al manejo instalado.	-Verificando la correcta ejecución de procedimientos de enfermería bajo protocolos institucionales, la administración de medicamentos de acuerdo con indicaciones, el registro oportuno en la historia clínica y el cumplimiento de normas de bioseguridad, brindando orientación técnica y apoyo inmediato para asegurar la calidad y seguridad del cuidado del paciente, sin intervenir en funciones administrativas o disciplinarias de la institución.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.
9	9. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR ESE, manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	-Se diseñó y dictó una sesión de capacitación dirigida al personal de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., centrada en el manejo avanzado de pacientes críticos, incluyendo ventilación mecánica, administración segura de medicamentos de alto riesgo y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, utilizando materiales didácticos, casos clínicos y demostraciones prácticas, con el fin de fortalecer las competencias del talento humano en su campo especializado y asegurar la aplicación de protocolos y guías institucionales.	-Registros en la historia clínica y formatos institucionales codificados en la subred sur.

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	$ 9832380
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	55781903	-		
2026	**ENERO**	**2026**	**02**	**23**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 3932952	$ 629272	**$ 634600**
Salud		SÁNITAS		$ 491619	**$ 495800**
ARL	3	COLMENA		$ 95807	**$ 96700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1141421**	**$ 1227100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488408787775

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA	2026-02-23 17:32:39
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA	2026-02-23 17:37:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA	2026-02-25 07:47:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA	2026-02-25 07:49:39
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA	2026-02-25 08:11:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JOSEPH KLING GOMEZ	2026-02-25 10:44:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2026-02-26 12:09:47
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	2026-03-11 13:27:12

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

© Siasur - 2026

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022410836	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA		Diagonal 2#66-09 int 3 apto 109	7516712	danielacg3826@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	23/02/2026	55781903	$1.306.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	491.700	0		0		0	13	4.100	0	495.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	629.400	0	0	0	0	13	5.200	0	634.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-25	Riesgos prof Colmena	800226175-3	95.900				95.900	13	800	96.700			959	96.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	78.700	13	700	79.400	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	13	0	0	0
ICBF				
0	13	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	491.700	495.800
Pensión	1	629.400	634.600
Riesgos Laborales	1	95.900	96.700
CCF	1	78.700	79.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.295.700	1.306.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022410836	DANIELA ALEXANDRA CIFUENTES GARCIA		Diagonal 2#66-09 int 3 apto 109	7516712	danielacg3826@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	23/02/2026	55781903	$1.306.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. enterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022410836	CIFUENTES GARCIA DANIELA ALEXANDRA	59	0			N																	230301	3.933.500	629.400	0	0	0	0	EPS008	3.933.500	491.700	14-25	3.933.500	3	95.900	CCF24	3.933.500	78.700	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 Contr...
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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTADE COBRO ENERO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO ENERO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MARZO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO MARZO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO ABRIL 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO ABRIL 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MAYO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO MAYO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JUNIO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO JUNIO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JULIO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO JULIO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO DICIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO DICIEMBRE 2025 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO ENERO 2026 CTO 3832-2025.pdf	CUENTADE COBRO ENERO 2026 CTO 3832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >