

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30			
Nombre Contratista:	del	EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO	Número de Documento:	1018455978			
Correo Electrónico:		edmiguelramirez@gmail.com	Número Telefónico:	3112167045			
Nombre Supervisor:	del	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	COORDINADOR DE URGENCIAS	Código Grado:	-	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2125-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	296
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - URGENCIÓLOGO - EMERGENCIÓLOGO				
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
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	72	0	92187	\$6637464	75%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6637464	SEIS MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 6637464	
2	MARZO	\$ 8849952	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 44249760	\$ 44249760	\$ 15487416	\$ 28762344

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar servicios profesionales especializados en Urgenciología / Emergenciología, aplicando su criterio médico y conocimiento técnico 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 a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA EMERGENCIAS en la unidad de urgencias .	-Historia Clinica
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado en el contexto de la atención de urgencias, a nivel individual, familiar y comunitario.	-Se realizo atención al paciente mediante consulta médica o atención de servicios 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	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 lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	-Diligencio 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	Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del servicio de urgencias, 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.	-Se realizo 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
5	Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo inicial, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	-Informo 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 Clinica
6	Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-Se realizo 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 Clinica
7	Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de manejo y tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico especializado.	-Realizar 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 Clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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 instaurado.	-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	Entregar los productos y resultados del servicio especializado, derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción pactadas contractualmente y los lineamientos definidos entre los pagadores y LA SUBRED SUR E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	-Cumplio con las actividades programadas en atención de urgencias a pacientes según agendamiento de turnos de acuerdo a los lineamientos estandarizados en la Subred sur.	-Historia Clínica
10	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 E.S.E., manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	-Las demás actividades cumplieron 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 Honorarios Certificados Mes Anterior de el \$ 8849952	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9503128142	-		
2026	MARZO	2026	04	16				Valor honorarios certificados el mes anterior en letras
		OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS						
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3539981	\$ 566397	\$ 566400
Salud					COMPENSAR		\$ 442498	\$ 442500
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 86234	\$ 86300
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 1027374
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	29916899619	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO		2026-04-20 18:46:11		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNADEZ		2026-04-23 08:56:01		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-04-29 07:07:33		

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.

Jorge Jonathan Bautista Hernandez

**JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ
COORDINADOR DE URGENCIAS**



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1018459978		RAMÍREZ METO EDWARD MIGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 C N 69- F 65 int 15 apt 301	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4161702	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago	Dias Mora	Valor	
2026-03	2026-03	228311833	9503128142	I	2026/04/21	2026/04/16	BANCOLOMBIA	0	\$1,095,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF		RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte		
Sucursales: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,539,981	\$566,400			\$3,539,981	\$442,500			\$0	\$0			\$3,539,981	\$86,300	\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,539,981	\$566,400			\$3,539,981	\$442,500			\$0	\$0			\$3,539,981	\$86,300	\$0	\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$3,539,981	\$566,400			\$3,539,981	\$442,500			\$0	\$0			\$3,539,981	\$86,300	\$0	\$0
1	CC	1018459978	RAMÍREZ EDWARD	25-14	30	\$3,539,981	\$566,400	EPS005	30	\$3,539,981	\$442,500	0	\$0	\$0	14-7	30	\$3,539,981	\$86,300	0	\$0
Total Afiliados (1)					\$3,539,981	\$566,400			\$3,539,981	\$442,500			\$0	\$0			\$3,539,981	\$86,300	\$0	\$0



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018455978		RAMIREZ NETO EDWARD ANGUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23 C N 69- F 65 int 15 apt 301	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	4161702	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Banco	Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	228311833	9903128142	I	2026/04/21	2026/04/16	BANCOLOMBA	0	\$1,095,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$566,400	\$0	\$0	\$566,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$566,400	\$0	\$0	\$566,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$86,300	\$0	\$0	\$86,300	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$86,300	\$0	\$0	\$86,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$442,500	\$0	\$0	\$442,500	
SANTITAS	EP5005	800,251,440	6	1	\$442,500	\$0	\$0	\$442,500	
TOTAL				1	\$1,095,200	\$0	\$0	\$1,095,200	

- 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2125 - 2026.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2125 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO - CTO N. 2125 - 2026.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2125 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	DIPLOMA ESPECIALISTA.pdf	DIPLOMA ESPECIALISTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ACTA GRADO ESPECIALISTA.pdf	ACTA GRADO ESPECIALISTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO

1018455978

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

19 de abril de 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO

1018455978

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

CUIDADO DEL DONANTE

con una intensidad de 40 horas

Para constancia se expide:

19 de abril de 2026

Viviana Marcela Clavijo
Gerente Subred Sur E.S.E.