

**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>	2026-04-01	<b>Hasta:</b>	2026-04-30	
<b>Nombre del Contratista:</b>	YENNY VEGA VEGA SALAZAR		<b>Número de Documento:</b>	30873671	
<b>Correo Electrónico:</b>	yvega2179@hotmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3184015235	
<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>	2646-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA GENERAL				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	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	96	84	93094	\$16756920	120%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 16756920	<b>DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-31	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 15639792	
2	MARZO	\$ 14522664	
3	ABRIL	\$ 16756920	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 69820500	\$ 69820500	\$ 46919376	\$ 22901124

	<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>
1	1.Desarrollar actividades propias del perfil de Médico(a) Especialista en Cirugía General, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la prestación de servicios médico-quirúrgicos especializados en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA en la unidad de urgencias .	-Historia Clinica
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a los usuarios, sus familias y cuidadores, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, conforme a los lineamientos técnicos propios de la especialidad.	-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	3. Registrar de manera veraz, completa, legible, secuencial y oportuna la información correspondiente al acto médico, en la historia clínica y en los registros definidos por la entidad, garantizando integralidad, racionalidad científica y cumplimiento de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que regulan la materia, incluidas la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y aquellas que las modifiquen, adicionen 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	4. Aportar técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos y quirúrgicos, propios del ejercicio de la cirugía general, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, registros en MIPRES, estadísticas vitales y demás soportes que resulten procedentes, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-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	5. Contribuir a los procesos de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información requerida para la trazabilidad de indicadores clínicos y de resultados en salud.	-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	6. Articular acciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de aportar al manejo integral del paciente, de conformidad con la normatividad legal vigente, los estándares de calidad en salud y los lineamientos institucionales aplicables	-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

<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>
7	7. Realizar la valoración clínica especializada, emitir diagnósticos y definir planes de manejo y tratamiento médico-quirúrgico, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente, incluyendo la atención quirúrgica, hospitalaria y/o el seguimiento ambulatorio, según la naturaleza del servicio especializado prestado.	-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 Clínica
8	8. Brindar información clara, suficiente y oportuna al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, sobre la evolución clínica, riesgos, posibles complicaciones y decisiones relevantes asociadas al proceso de atención en salud.	-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	9. Desarrollar las actividades asistenciales especializadas conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, de acuerdo con los lineamientos técnicos, los acuerdos vigentes con los pagadores y la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-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	10. Ejecutar las demás actividades propias del perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-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 de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MARZO	2026	04	20	76202617	YV121	\$ 14522664	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 5809066	\$ 929451	\$ 1700000
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 726133	\$ 1250000
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 141509	\$ 243600
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 1685907</b>	<b>\$ 3193600</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	477870005444	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				VEGA SALAZAR YENNY		2026-04-20 18:06:43		
RECHAZADO SUPERVISOR				JOSEPH KLING GOMEZ		2026-04-22 11:47:33		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				VEGA SALAZAR YENNY		2026-04-23 07:38:02		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JOSEPH KLING GOMEZ		2026-04-23 09:53:52		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-04-25 04:27:00		
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		2026-05-11 14:43:54		

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**

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREG	
CC	30873671	YENNY VEGA SALAZAR	CALLE 83A# 114-99 COP# 44	6016614637	yveg2179@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	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)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76202617	20/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$3.193.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860268942-7	1.250.000	0		0		0	0	0	0	1.250.000	1

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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										
14-11	ARL SURA	890503730-5	243.600				243.600	0	0	243.600		2.436	243.600	1	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	1.250.000	1.250.000
Pensión	1	1.700.000	1.700.000
Riesgos Laborales	1	243.600	243.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>3.193.600</b>	<b>3.193.600</b>



# Factura Electrónica De Venta No. YV121

Representación Gráfica

Fecha de Validación: 20/04/2026 09:17 AM  
Fecha de Emisión: 20/04/2026 09:17 AM  
Responsabilidad Tributaria: R-99-PN  
Responsabilidad Tributaria: No aplica  
Regimen Fiscal: 49

Forma de Pago: Contado  
Método de Pago: Consignación Bancaria  
Moneda: COP  
Total de Líneas: 1

**Emisor: YENNY VEGA SALAZAR**  
Razón Social: YENNY VEGA SALAZAR  
NIT del Emisor: 30873671  
Correo Electrónico: yvega2179@gmail.com  
Teléfono: 3102186848  
Dirección: Calle 83a 115-21  
Departamento: BOGOTÁ, D.C.  
Municipio: Bogotá D.C.  
País: Colombia

**Receptor: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS OS DE SALUD SUR E.S.E.**  
Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.  
Identificación: 90095564  
Correo Electrónico: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co  
Teléfono: 6014431790  
Dirección: CLL 66 #15-41  
Responsabilidad Tributaria: ZZ  
Departamento: BOGOTÁ, D.C.  
Municipio: BOGOTÁ, D.C.  
País: Colombia



#	Cod Item	Detalle	Cant	Unidad Precio	Subtotal	IVA	Total
1	2	CIRUGIA GENERAL-HONORARIOS CIRUGIA GENERAL 01 AL 30 DE ABRIL 2026	180.00	cada 93,094.00	16,756,920.00	0.00	16,756,920.00

**Detalles:**  
Son: DIECISEIS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS VEINTE PESOS  
REGIMEN SIMPLE TRIBUTARIO  
CUFE :  
78847c27b728ca3a8e354c5e3289125770eccc8b112ca32ab1f384228484e683a8e8e2c35f729b33e7e97c79115

Detalle de Venta	
Subtotal:	COP 16,756,920.00
Monto Bruto:	COP 16,756,920.00
Monto IVA:	COP 0.00
Total Venta:	COP 16,756,920.00
Total a pagar:	COP 16,756,920.00



Administración General del Estado

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Inicio >> 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

Cancelar

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"/> PS 2646 2026.pdf	PS 2646 2026.pdf	Comprador <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 2646 2026..pdf	PS 2646 2026..pdf	Comprador <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO - CTO N. 2646 - 2026.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2646 - 2026.pdf	Proveedor <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO - CTO N. 2646 - 2026.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2646 - 2026.pdf	Proveedor <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA SIDERAR.pdf	HOJA DE VIDA SIDERAR.pdf	Proveedor <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> DIPLOMA ESPECIALISTA.pdf	DIPLOMA ESPECIALISTA.pdf	Proveedor <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> ACTA DE GRADO ESPECIALISTA.pdf	ACTA DE GRADO ESPECIALISTA.pdf	Proveedor <a href="#">Detalle</a>

Borrar    Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

<    Evaluación de la Entidad Estatal    >

oXcQXHlpBV



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.



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

**YENNY VEGA VEGA SALAZAR**

**30873671**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

***CUIDADO DEL DONANTE***

con una intensidad de 40 horas

Para constancia se expide:

**16 de abril de 2026**

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



SECRETARÍA DE  
SALUD





ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

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

**YENNY VEGA VEGA SALAZAR**

**30873671**

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:

24 de septiembre de 2025