

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA		Número de Documento:	79632492
Correo Electrónico:	carlosnuldoh@gmail.com		Número Telefónico:	3214839131
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2199-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	296
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	186	18	13900	\$2835600	110.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2835600	DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS					

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	\$ 2335200	
2	MARZO	\$ 2668800	
3	ABRIL	\$ 2502000	
4	MAYO	\$ 2835600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 12861900	\$ 12861900	\$ 10341600	\$ 2520300
-------------	-------------	-------------	------------

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar actividades de apoyo asistencial propias del perfil de auxiliar de enfermería, conforme a la Lex Artis, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., y en observancia de los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Prestar servicios como Auxiliar de enfermería en el servicio de ambulancias traslados secundarios, según programación de actividades	-Programación de actividades mensual
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, dirigidas a los usuarios, sus familias y la comunidad, según el contexto asistencial en el que se desarrollen las actividades contratadas.	-Se desarrollaron acciones de información, educación y comunicación en salud dirigidas a usuarios, familias y comunidad, brindando orientación sobre promoción de la salud, prevención de enfermedades y fortalecimiento de prácticas de autocuidado durante la prestación de servicio de traslado de pacientes	-Historia clínica
3	Registrar de manera completa, veraz y oportuna la información relacionada con las intervenciones realizadas, el plan de cuidados de enfermería y la evolución del paciente, en la historia clínica o en los registros institucionales definidos para tal fin, garantizando integralidad, secuencialidad y racionalidad científica, conforme a la normatividad vigente expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social o las autoridades competentes, e informar oportunamente al equipo asistencial las variaciones relevantes en la condición del paciente.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás formatos de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
4	Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos de enfermería, asegurando su correcta utilización, incluido el diligenciamiento del consentimiento informado cuando aplique, y el cumplimiento estricto de las normas universales de bioseguridad.	-Participar en la actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; e incluir siempre el consentimiento informado en las atenciones. Cumplir las normas universales de bioseguridad.	-Protocolos, procedimientos, formatos institucionales, historia clínica
5	Contribuir al proceso de alta temprana del paciente, mediante el fortalecimiento de conocimientos dirigidos al paciente y su familia en promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos derivados del tratamiento y de las recomendaciones médicas, dejando los registros correspondientes en la historia clínica y en los documentos institucionales dispuestos para ello.	-Se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la Subred Sur E.S.E, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda	-Historia clínica, bitacora de traslados
6	Desarrollar las demás actividades de apoyo asistencial propias del perfil contratado, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al cumplimiento de las funciones misionales de los servicios de urgencias, conforme a la supervisión del contrato.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Actas, listados de asistencia, programación de actividades

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	\$ 2502000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	12	82000518	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				DOS MILLONES QUINIENTOS DOS MIL PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				4	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 499100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0570004570186769

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA	2026-05-23 23:15:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA	2026-05-25 12:51:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-05-26 12:54:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-31 16:17:42
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	2026-06-11 20:57:58

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79632492	CARLOS NOLBERTO PULIDO HERRERA	carrera 21 No 24-80 sur	3214839131	carlosnpuh@ 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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC	
		82000518	12/05/2026	1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR		
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905			\$534.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0	0	0	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	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0	1

TOTALES RIESGOS LABORALES										
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor					
				0	0	0	0	0	0	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	280.200	35.100	0	0	35.100	1	

TOTALES PARAFISCALES				TOTALES POR SUBSISTEMA			
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
0	0	0	0	Salud	1	218.900	218.900
0	0	0	0	Pensión	1	280.200	280.200
				Riesgos Laborales	0	0	0
				CCF	1	35.100	35.100
				ESAP	0	0	0
				ICBF	0	0	0
				MEN	0	0	0
				SENA	0	0	0
				TOTALES	3	534.200	534.200



- 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"/> PS 2199 2026.pdf	PS 2199 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CARLOS PULIDO DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	CARLOS PULIDO DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CARLOS PULIDO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	CARLOS PULIDO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2199-2026.pdf	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2199-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> FEBRERO CTO 2199-2026	febrero pulido.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2199-2026.pdf	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2199-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar Evaluación de la Entidad Estatal



Percepción de ambiente organizacional (contratistas)

MEDICIÓN DISTRITAL de CLIMA LABORAL

Y AMBIENTE ORGANIZACIONAL 2026

Con tu participación podemos identificar fortalezas y oportunidades de mejora en cada entidad, además los resultados orientarán decisiones para fortalecer el bienestar, la motivación y la confianza organizacional.

Confidencial, virtual y toma solo 15 a 20 minutos.

DEL 2 DE MARZO AL 29 DE MAYO **DETALLES AQUÍ** >



Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Encuesta diligenciada correctamente.

Usted ya ha diligenciado el instrumento (**2026-05-25 12:36:07**), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

