

**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:	VALENTINA MARIN HENAO		Número de Documento:	1007404291
Correo Electrónico:	valentinamarinmed@gmail.com		Número Telefónico:	3134681150
Nombre del Supervisor:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3015-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	18	39253	\$8007612	97.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 8007612	OCHO MILLONES SIETE MIL SEISCIENTOS DOCEPESOS					

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	\$ 7065540	
2	MARZO	\$ 8007612	
3	ABRIL	\$ 7536576	
4	MAYO	\$ 8007612	

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

§ 41215650		§ 41215650	§ 30617340	§ 10598310
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
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 a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Prestar servicios como Médico general en el servicio de Ginecología y Obstetricia, según programación de actividades	-Programación de actividades	
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.	-Realizar orientación y brindar información del servicio con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica	
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.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial	
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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica	
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.	-Identificar a los usuarios y orientar sobre el servicio para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen	-Sistema de información dinámica gerencial	
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.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial	
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 E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	--Historia clínica	

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.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
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 E.S.E., manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica

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	\$ 7536576
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	13	1082057198	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3014630	\$ 482341	\$ 482400
Salud					NUEVA EPS		\$ 376829	\$ 376900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 73436	\$ 73500
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 874906	\$ 932800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0918045345
------------------	---------------	----------------	---------	------------------	------------

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VALENTINA MARIN HENAO	2026-05-23 11:31:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	2026-05-25 08:42:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-30 05:04:41
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 23:07:17

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 ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA**



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-21, 08:44:38 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1082057198

Periodo Cotización:

abril de 2026

Periodo Servicio:

abril de 2026

PAGADA 13/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VALENTINA MARIN HENAO		
Documento	CC1007404291	Dirección	CL 1A SUR #8 - 50
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3134681150
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET.P.	TDE	TAE	TDF	TAF	VSP	COB	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1007404291	VALENTINA MARIN HENAO	57	0																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$3,014,631	\$482,400	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$3,014,631	\$376,900	2.436	\$3,014,631	\$73,500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$932,800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licencias, saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$3,014,631	\$3,014,631	\$3,014,631	\$0	\$482,400	\$376,900	\$73,500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$932,800	\$0	\$932,800





Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Datos guardados

- 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

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"/> VALENTINA MARIN FEBRERO 3015-2026.pdf	VALENTINA MARIN FEBRERO 3015-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> VALENTINA MARIN MARZO 3015-2026.pdf	VALENTINA MARIN MARZO 3015-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> hojaDeVida_1776376952080_1007404291 (1).pdf	hojaDeVida_1776376952080_1007404291 (1).pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> 3. Diploma y acta.pdf	3. Diploma y acta.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> VALENTINA MARIN ABRIL 3015-2026.pdf	VALENTINA MARIN ABRIL 3015-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Ayuda Español (Colombia) ▾

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.