

**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:	NATHALY CRISTINA CORAL ESCOBAR		Número de Documento:	1032364618	
Correo Electrónico:	nathiuska382@hotmail.com		Número Telefónico:	3107859995	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2627-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	119000	\$3808000	33.3%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	119000	\$3808000	33.3%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	119000	\$3808000	33.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11424000	ONCE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-31	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 8568000	
2	MARZO	\$ 8568000	
3	ABRIL	\$ 5712000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 11424000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 57120000	\$ 57120000	\$ 34272000	\$ 22848000
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 especializados en Anestesiología, aplicando su criterio técnico-científico y experiencia profesional 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 MEDICO EN CIRUGIA HISTORIA CLINICA	-HISTORIA CLINICA
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, en el marco de las intervenciones propias del ejercicio anestesiológico.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTE	- INFORMES Y REPORTE
3	3. Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información correspondiente al 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.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la práctica anestesiológica, 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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo perioperatorio, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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.	- PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO
7	7. Realizar la valoración preanestésica, el manejo anestésico y el seguimiento postanestésico, de acuerdo con el estado clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso o remisión, conforme a su criterio médico especializado.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO	- HISTORIA CLINICA
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 procedimiento anestésico.	-COMUNICACIÓN ASERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
9	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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTE
10	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.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE	-INFORMES Y REPORTE

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	\$ 5712000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	08	81951797	NC 143		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				CINCO MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2284800	\$ 365568	\$ 1616300
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 285600	\$ 1188400
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 55658	\$ 231700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 663095	\$ 3036400
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870416072		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO	FECHA			
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CORAL ESCOBAR NATHALY CRISTINA	2026-05-22 19:17:27			
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CORAL ESCOBAR NATHALY CRISTINA	2026-05-22 21:26:10			
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JOSEPH KLING GOMEZ	2026-05-25 18:49:06			
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-05-30 22:02:25			
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 14:51:50			

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
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2026

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1032364618	NATHALY CRISTINA CORAL ESCOBAR	Calle 152 C # 72 - 65 TORRE 4	0000000	nathiuska382@hotmail.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
		81951797	08/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$0	\$3.036.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.187.500	0		0		0	1	900	0	1.188.400	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	1.520.000	0	0	47.500	47.500	1	1.100	200	1.616.300	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	231.500				231.500	1	200	231.700			2.315	231.700	1

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

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	1.187.500	1.188.400
Pensión	1	1.615.000	1.616.300
Riesgos Laborales	1	231.500	231.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	3.034.000	3.036.400



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → 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



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

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> PS 2627 2026..pdf	PS 2627 2026..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> PS 2627 2026.pdf	PS 2627 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA2627-2026 FEBRERO.pdf	CUENTA2627-2026 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
627-2026 MARZO.pdf	CUENTA 2627-2026 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
alidad Diploma y Acta de	3.2 Especialidad Diploma y Acta de Grado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
e Vida Sideap Firmada.pdf	18. Hoja de Vida Sideap Firmada.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
627- 2026 ABRIL.pdf	CUENTA 2627- 2026 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle



Evaluación de la Entidad Estatal



Datos guardados

WeODLDbYuz



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

NATHALY CRISTINA CORAL ESCOBAR

1032364618

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

21 de mayo de 2026

Espacio para
Logo Corporativo

**NATHALY CRISTINA CORAL
ESCOBAR**
NIT 1.032.364.618-
CRA 57 53 50 INT 3 APTO 238
Tel: (031) 6754291
Bogotá - Colombia
nathiuska382@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. NC 143

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	Cra 20 No 47B 35 sur	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	22/05/2026, 20:45
Expedición	22/05/2026, 20:45
Vencimiento	22/05/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Bruto	Vr. Total
1	HONORARIOS ANESTECIOLOGIA DEL MES DE mayo 2026	96.00	11,424,000.00	11,424,000.00

Total items: 1

Total Bruto	11,424,000.00
Total a Pagar	11,424,000.00

Valor en Letras:

Once millones cuatrocientos veinticuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo \$ 11,424,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764103114611 aprobado en 20251214 prefijo NC desde el número 131 al 1000 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
CUFE: 229042bed11bc94485ee576657c323d88bf54986a5fd0d4ded386d62ac229160ca60e46f016b9fb7aedfb37e1420f16f