

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032375405		PALACIO ALFARO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 # 167 D - 62 TORRE 1 APTO 1623	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5172533	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	259352730	9503939334	I	2026/05/05	2026/04/28	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$3,695,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
No	Identificación	Nombre	ing	re	ta	de	ta	pa	vs	pa	vs	cr	vs	si	ing	ta	va	av	pa	vc	ir	vi	pa	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Aporte	Codig o	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,967,400	\$0	\$0	\$1,967,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$1,967,400	\$0	\$0	\$1,967,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,900	\$0	\$0	\$281,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$281,900	\$0	\$0	\$281,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,446,600	\$0	\$0	\$1,446,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,446,600	\$0	\$0	\$1,446,600
TOTAL				1	\$3,695,900	\$0	\$0	\$3,695,900

Forma de Pago: Contado
Método de Pago: Transferencia Débito Bancario
Moneda: COP
Total de Líneas: 1

Fecha de Validación: 26/05/2026 09:24 AM
Fecha de Emisión: 26/05/2026 09:24 AM
Responsabilidad Tributaria: O-47
Responsabilidad Tributaria: No aplica
Régimen Fiscal: 49

Emisor: CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO

Razón Social: CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO

Nit del Emisor: 1032375405

Correo Electrónico: patosherezada@gmail.com

Teléfono: 300 5364023

Dirección: CR 8 167 D 62 AP 1623

Departamento: BOGOTÁ, D.C.

Municipio: BOGOTÁ, D.C.

País: Colombia

Receptor: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Identificación: 900958564

Correo Electrónico: sincorreio

Teléfono:

Dirección: Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

Responsabilidad Tributaria: ZZ

Departamento: BOGOTÁ, D.C.

Municipio: BOGOTÁ, D.C.

País: Colombia



Referencia de Factura

No. Comprobante: 117

CUFE: d71c527b1de95f91e41d74aee6131cb162508bc0af1b68196adaf9aad1c61ff212ffecb4578c2dad424a20c90f7832c

Motivo: Monto maximo de horas aprobadas para cobro en periodo actual

#	Cod Item	Detalle	Cant	Unidad	Precio	Subtotal	IVA%	IVA	Total
1	01	HORA SUBRED	250.00	hora	100,104.00	25,026,000.00	0	0.00	25,026,000.00

Detalles:

Son: VEINTICINCO MILLONES VEINTISÉIS MIL PESOS

Ajuste de cobro a 250 horas, pendientes 18 horas para cobro en junio

CUDE :

748782637cb4e7d78815de4d3c5ea39e9d23d8b5f3b8cb1904a0431594e5c9ebffe55fb970e2fc839cb2c7cb3519c27b

Detalle de Venta

Subtotal: COP 25,026,000.00

Monto Bruto: COP 25,026,000.00

Monto IVA: COP 0.00

Total Venta: COP 25,026,000.00

Total a pagar: COP 25,026,000.00

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

No se pueden cargar documentos duplicados

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		
☐ CUENTA ENERO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf..pdf	CUENTA ENERO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 2681 2026.pdf	PS 2681 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTA FEBRERO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 2681 2026..pdf	PS 2681 2026..pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTA MARZO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf	CUENTA MARZO N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA ABRIL N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf	CUENTA ABRIL N°2681-2026 CLAUDIA PALACIOS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

	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:	CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO		Número de Documento:	1032375405	
Correo Electrónico:	patosherezada@gmail.com		Número Telefónico:	3005364023	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2681-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Perteneces:	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
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	70	100104	\$25026000	134.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 25026000	VEINTICINCO MILLONES VEINTISEIS 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	\$ 12513000	
2	MARZO	\$ 11612064	
3	ABRIL	\$ 28529640	
4	MAYO	\$ 25026000	

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

\$ 93096720		\$ 93096720	\$ 77680704	\$ 15416016
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 Pediatría, aplicando su conocimiento técnico-científico y criterio médico 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) ya la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR ESE	-PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÚN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
2	2. Ejecutar 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 al niño, niña, adolescente, su familia y/o cuidadores, conforme a su criterio profesional.	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	-DINAMICA GERENCIAL	
3	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, adicionen o sustituyan.	-REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	-DINAMICA GERENCIAL	
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del área pediátrica, 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 ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	-LISTAS DE ASISTENCIA	
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios pediátricos 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.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	
6	6. Actuaciones articulares profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral, segura y continua del paciente pediátrico lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	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 ESE, incluyendo el seguimiento ambulatorio y hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	--DINAMICA GERENCIAL
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al padre, madre, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instalado.	-INFORMAR DETALLADAMENTE EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y POSIBLES COMPLICACIONES A FUTURO	-DINAMICA GERENCIAL
9	9. Entregar los productos y resultados del servicio especializado, derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción pactadas contractualmente, conforme a los lineamientos definidos entre los pagadores y LA SUBRED SUR ESE, sin que ello implique subordinación laboral.	-REALIZAR PAGO DE LOS PARAFISCALES Y ENTREGAR SOPORTES CORRESPONDIENTES EN LAS RESPECTIVAS CUENTAS DE COBRO	-SIASUR-SECOP
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 ESE, manteniendo su autonomía técnica y científica.	-REALIZAR REVISTA MEDICA Y DEFINIR CONDUCTAS OPORTUNAMENTE, REGISTRAR EN DINAMICA GERENCIAL Y VERIFICAR LA OPORTUNIDAD DE ATENCION	-DINAMICA GERENCIAL

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		\$ 28529640
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9503939334	NC 15			
2026	ABRIL	2026	04	28					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 11411856	\$ 1825897	\$ 1967400	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 1426482	\$ 1446600	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 277993	\$ 281900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 3311949	\$ 3695900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570005570353945	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO			2026-05-23 17:08:16	
RECHAZADO SUPERVISOR					JHON EDISON PARRA MANCIPE			2026-05-25 11:04:26	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA PATRICIA PALACIO ALFARO			2026-05-26 11:13:47	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE			2026-05-28 12:12:08	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-05-31 09:56:49	
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 14:37:29	

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO
INTENSIVO