

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

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30		
Nombre del Contratista:	ALFREDO LUIS PULGAR TORRES		Número de Documento:	72257767		
Correo Electrónico:	alpt_17@hotmail.com		Número Telefónico:	3008029764		
Nombre del Supervisor:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	COORDINADOR DE URGENCIAS	Código - Grado:	213-32	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2020-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	296
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	150	0	93500	\$14025000	80.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 14025000	CATORCE MILLONES VEINTICINCO MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 33660000	1196
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 13464000	
2		MARZO		\$ 15708000	
3		ABRIL		\$ 12903000	
4		MAYO		\$ 15147000	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 14025000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 86955000	\$ 120615000	\$ 71247000	\$ 49368000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar servicios profesionales especializados en Medicina Interna, aplicando su conocimiento científico y experiencia clínica conforme a la Lex Artis, a 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, en atención a los requerimientos asistenciales definidos por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Las actividades desarrolladas en la subred Sur son como MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA en los servicios de URGENCIAS en la unidad de Meissen.	-La atención a pacientes se realiza de acuerdo a programación por actividades asignados por el supervisor del contrato.
2	Desarrollar 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, dirigidas al individuo, la familia y la comunidad, de acuerdo con su criterio profesional.	-La atención al paciente se realiza en el area 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.	-Información registrada en historia clinica del paciente en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial
3	Registrar de manera autónoma, oportuna y responsable la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando veracidad, claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Se diligencia clara,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 Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica de paciente registrada en el aplicativo dinámica gerencial.
4	Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del área de medicina interna, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, reportes de estadísticas vitales y herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Se realiza 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.	-Información registrada en medios magnéticos cumpliendo las normas de seguridad.
5	Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de 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 sanitarios.	-Informar 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 (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinamica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral y segura del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-Se realiza 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.	-Programación de Agendas y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor.
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 seguimiento ambulatorio y/o hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	-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.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	Comunicar de manera oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instaurado.	-Informar 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 registrada en el aplicativo dinámica gerencial.
9	Entregar los productos y resultados del servicio especializado derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción previamente acordadas en el contrato, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y LA SUBRED SUR E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de obligaciones contractuales.
10	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., en el marco de su autonomía técnica y profesional.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades asignadas por supervisor del contrato.

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506241448	FV162		\$ 15147000	
2026	MAYO	2026	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINCE MILLONES CIENTOCUARENTA Y SIETE MIL 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	\$ 6058800	\$ 969408	\$ 2040000	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 757350	\$ 1500000	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 147592	\$ 292400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1758385	\$ 3832400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0973046436		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ALFREDO TORRES PULGAR LUIS		2026-06-20 19:12:04		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNADEZ		2026-06-24 16:46:33		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-07-01 13:44:43		
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		2026-07-14 14:07:31		

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 Jonathan Bautista Hernandez.

JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ
COORDINADOR DE URGENCIAS

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																									
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																									
CC 72257767				PULGAR TORRES ALFREDO LUIS										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				Carrera 72 C # 22a - 24			BOGOTA-BOGOTA D.E.				3440740		Si																									
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																																									
Periodo			Clave										Tipo		Fecha					Pago																																					
Pensión		Salud	Pago					Planilla					Planilla		Limite		Pago			Banco				Dias Mora		Valor																															
2026-05		2026-05	382872620					9506241448					I		2026/06/17		2026/06/11			BANCO BBVA COLOMBIA S.A.				0		\$3,832,400																															
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION					SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES																										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdp	tap	vsp	pcr	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte																		
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$12,000,000	\$2,040,000			\$12,000,000	\$1,500,000			\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																								\$12,000,000	\$2,040,000			\$12,000,000	\$1,500,000			\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																								\$12,000,000	\$2,040,000			\$12,000,000	\$1,500,000			\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0
1	CC	72257767	PULGAR ALFREDO																		25-14	30	\$12,000,000	\$2,040,000	EPS005	30	\$12,000,000	\$1,500,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$12,000,000	2.436%	\$292,400	0	\$0	\$0																	
Total Afiliados(1)																								\$12,000,000	\$2,040,000			\$12,000,000	\$1,500,000			\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0			\$12,000,000		\$292,400		\$0	\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,040,000	\$0	\$0	\$2,040,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,040,000	\$0	\$0	\$2,040,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$292,400	\$0	\$0	\$292,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$292,400	\$0	\$0	\$292,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,500,000	\$0	\$0	\$1,500,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,500,000	\$0	\$0	\$1,500,000
TOTAL				1	\$3,832,400	\$0	\$0	\$3,832,400



Factura electrónica de venta
No. FV 162

Señores	Subred integrada de servicios de salud SUR E.S.E		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	Cra 20 No. 47b -35 sur	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/06/2026, 16:23
Expedición	11/06/2026, 16:23
Vencimiento	11/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Unitario
1	SERVICIO MEDICO	150.00	14,025,000.00	93,500.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Catorce millones veinticinco mil pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia	\$	14,025,000.00
--	----	---------------

Observaciones:

REGIMEN DE SIMPLE TRIBUTACION NO PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE

Total Bruto	14,025,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	14,025,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

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 18764107099035 aprobado en 20260311 prefijo FV desde el número 156 al 2000 Vigencia: 6 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: b84a64edd3a7a134bd84194a2f29dacd696b46745f9449ea8075aa061a24983327f9d98ac58e6e342d61bac8f4526e76

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

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? ☐ SI ☒ 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 FEBRERO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO MEDICINA INTERNA.pdf	DIPLOMA Y ACTA DE GRADO MEDICINA INTERNA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	CUENTA MARZO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	CUENTA ABRIL 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	CUENTA MAYO 2026 - CTO. 2020 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

gov.com/my/courses.php

s Virtuales e-s... G Recibidos (549) ~... Nueva pestaña Estrategias didácti...

[Página Principal](#)

Mis cursos

Vista general de curso

Todos ▾

manejo del duelo

x

Ordenar por último acceso ▾

Resumen



Sin cursos

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141045341736			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 7 2 2 5 7 7 6 7				6. DV 6		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 3 2			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 7 2 2 5 7 7 6 7		27. Fecha expedición	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Atlántico		30. Ciudad/Municipio Barranquilla		0 0 1	
31. Primer apellido PULGAR		32. Segundo apellido TORRES		33. Primer nombre ALFREDO		34. Otros nombres LUIS	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		0 0 1	
41. Dirección principal AK 68 1 63							
42. Correo electrónico alfredopulgar.contabilidad@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 0 0 8 0 2 9 7 6 4		45. Teléfono 2 3 1 4 5 3 9 2 1 5 6			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 6 2 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 9 0 1 0 9	48. Código 8 5 6 0	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 1 1 2 1 7	50. Código 1 2	51. Código 2 2 2 1		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2 2 4 7 5 2							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 06 - 08 / 11 : 46: 57			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre PULGAR TORRES ALFREDO LUIS			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			