Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	GERMAN LEONARDO SALAZAR SEPULVEDA		**Número de Documento:**	74377618	
Correo Electrónico:	glsalazar13@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3174305312	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2245-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	40000	$7440000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7440000**	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS**					

© Siasur - 2026

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	$ 15360000	1196
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 6720000	
2		MARZO		$ 7920000	
3		ABRIL		$ 7440000	
4		MAYO		$ 6960000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 37200000	**$ 52560000**	**$ 29040000**	**$ 23520000**

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 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.	-Preste mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-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 a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	- realice atención al paciente mediante consulta médica o atención 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 .	-Historia Clinica
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 la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Diligencie 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 Clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	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.	- realice 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 bioseguirdad.	-Historia Clinica
5	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.	-Informe 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.	-Historia Clinica
6	6. Coordinar 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.	- realice 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.	-Historia Clinica
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 E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	-Realice 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.	-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 manejo instaurado.	-Informe de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucíon o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica
9	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.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacíon con el Supervisor del contrato.	-Historia Clinica

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	$ 6960000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506219529	-		
2026	MAYO	2026	06	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA 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	$ 2784000	$ 445440	**$ 447900**
Salud		FAMISANAR		$ 348000	**$ 350000**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 67818	**$ 68300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 807972**	**$ 866200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550246000668250

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GERMAN LEONARDO SALAZAR SEPULVEDA	2026-06-19 08:25:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-06-23 20:35:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-01 05:50:59

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74377618		SALAZAR SEPULVEDA GERMAN LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 68 60 97	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043717	No

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	381619399	9506219529	I	2026/06/04	2026/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$866,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,784,840	$445,600			$2,784,840	$348,200			$0	$0			$2,784,840	$67,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,784,840	$445,600			$2,784,840	$348,200			$0	$0			$2,784,840	$67,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,784,840	$445,600			$2,784,840	$348,200			$0	$0			$2,784,840	$67,900		$0	$0
1	CC 74377618	SALAZAR GERMAN	25-14	30	$2,784,840	$445,600	EPS017	30	$2,784,840	$348,200		0	$0	$0	14-11	30	$2,784,840	$67,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,784,840	$445,600			$2,784,840	$348,200			$0	$0			$2,784,840	$67,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 74377618		SALAZAR SEPULVEDA GERMAN LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 68 60 97	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8043717	No

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	381619399	9506219529	I	2026/06/04	2026/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$866,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$445,600	$2,300	$0	$447,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$445,600	$2,300	$0	$447,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$67,900	$400	$0	$68,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$67,900	$400	$0	$68,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$348,200	$1,800	$0	$350,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$348,200	$1,800	$0	$350,000
TOTAL				1	$861,700	$4,500	$0	$866,200

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

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 FEBRERO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA MEDICO	DIPLOMA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACTA DE GRADO MEDICO	ACTA DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2245 2026.pdf	PS 2245 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 2245 - 2026.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2245 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2245 - 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Corporación Técnica Empresarial para El Trabajo

Autorizada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, Según Resolución No. 008945 del 10 de Diciembre de 2012, con Renovación de Registro de Programas, Según Acuerdo No. 0231 del 18 de Junio de 2018 y Acuerdo No. 070 del 17 de Mayo de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y Resolución No. 004499 del 18 de Julio de 2019, Expedida por la Secretaria de Educación de Cundinamarca.

Certifica que:

German Leonardo Salazar Sepulveda

D.I. No. 74377618

Asistió al curso de:

FORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL DUELO

Con una Intensidad de 40 Horas

Dado en Bogotá D.C. el día 19 de Noviembre de 2025

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Dirección General
Nit.: 900.790.014-6

Dra.: MARTHA BIBIANA PERAZA CASTILLO
DIRECTORA GENERAL
R.M. 118653

ING.: LEIDY ANDREA CAÑON
COORDINADORA GENERAL
CND.: 25228-352692

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO

Autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, Según Resolución No. 008945 del 10 de Diciembre de 2012, con Renovación de Registro de Programas, Según Acuerdo No. 0231 del 18 de Junio de 2018 y Acuerdo No. 070 del 17 de Mayo de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social y Resolución No. 004499 del 18 de Julio de 2019, Expedida por la Secretaria de Educación de Cundinamarca.

Certifica que:

German Leonardo Salazar Sepulveda

D.I. No. 74377618

Asistió al curso de:

ATENCIÓN INTEGRAL A PERSONAS VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

El día 19 de Noviembre del año 2025 con una intensidad de 40 horas

CORPORACIÓN TÉCNICA EMPRESARIAL PARA EL TRABAJO
Dirección General
Nit.: 900.790.014-6

Dra.: Martha Bibiana Peraza Castillo
Directora General
R.M. 118653

Ing.: Leidy Andrea Cañon
Coordinadora Academica
Cnd.: 25228-352692