

	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:	LAURA PATRICIA CACERES LINCE		Número de Documento:	1001199647	
Correo Electrónico:	cacereslincelaura@gmail.com		Número Telefónico:	3196532505	
Nombre del Supervisor:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	COORDINADOR URGENCIAS DE	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2119-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	296
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	12	40000	\$7920000	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7920000	SIETE MILLONES NOVECIENTOS VEINTE 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	\$ 15360000	1196
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 6720000	
2		MARZO		\$ 7680000	
3		ABRIL		\$ 7440000	
4		MAYO		\$ 6960000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 37200000		\$ 52560000		\$ 28800000	\$ 23760000
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.	-Preste mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur		-Historia Clínica	
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 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.	-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 Protección Social y los demás entes competentes.		-Historia Clínica	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 bioseguridad.	-Historia Clínica
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 (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Historia Clínica
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 Clínica
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 Clínica
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 clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-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.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Historia Clínica

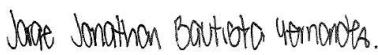
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 6960000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506255636	-			
2026	MAYO	2026	06	12					
Valor honorarios certificados el mes 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	PROTECCIÓN	\$ 2784000	\$ 445440	\$ 445900
Salud						NUEVA EPS		\$ 348000	\$ 348300
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 67818	\$ 68000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 807972	\$ 862200

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24143688769

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA PATRICIA CACERES LINCE	2026-06-22 09:14:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	2026-06-24 11:26:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-01 05:46:58

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
COORDINADOR DE URGENCIAS



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF									
CC 1001199647		CACERES LINCE LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 11# 22 - 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196532505	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	384105719	9506255636	I	2026/06/11	2026/06/12	BANCO CAJA SOCIAL	1	\$662,200								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																	
EMPLEADO			PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,784,000	\$445,500			\$2,784,000	\$348,000			\$0	\$0			\$2,784,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,784,000	\$445,500			\$2,784,000	\$348,000			\$0	\$0			\$2,784,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,784,000	\$445,500			\$2,784,000	\$348,000			\$0	\$0			\$2,784,000
1	CC 1001199647	CACERES LAURA	230201	30	\$2,784,000	\$445,500	EP5037	30	\$2,784,000	\$348,000	0	14-11	\$2,784,000	\$67,900	0		\$2,784,000
Total Afiliados(1)					\$2,784,000	\$445,500			\$2,784,000	\$348,000			\$0	\$0			\$2,784,000



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1001199647		CACERES LINCE LAURA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 11# 22 - 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196532505	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	384105719	9506255636	1	2026/06/11	2026/06/12	BANCO CAJA SOCIAL	1	\$862,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$445,500	\$400	\$0	\$445,900	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$445,500	\$400	\$0	\$445,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$67,900	\$100	\$0	\$68,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$67,900	\$100	\$0	\$68,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$348,000	\$300	\$0	\$348,300	
NUEVA E.P.S.	EP5037	900,156,264	2	1	\$348,000	\$300	\$0	\$348,300	
TOTAL				1	\$861,400	\$800	\$0	\$862,200	



Universidad de Zaragoza
 Calle Arzobispo Lopo de Soria, 100
 50100 Borja, Zaragoza, España



UTC -5:03:49
 LAURA TATHEK CA...
 Búsqueda...



AUTORES y LUGARES
 Búsqueda...

Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

[Inicio](#)
[Menu](#)
[Administración de contratos](#)
[Ver contrato](#)

[Información general](#)
[Condiciones](#)
[Datos guardados](#)

[Cancelar](#)

[Evaluación de la Entidad Estatal](#)

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor ☐ porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

7 Elección del Contrato

8 [Modificaciones del Contrato](#)

¿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					

Clear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Número del archivo	Cargado por
☐	CUENTA FERRERO - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐	CUENTA FERRERO - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐	HOJA DE VIDA SIDAEP.pdf	Proveedor Descargar
☐	HOJA DE VIDA SIDAEP.pdf	Proveedor Descargar
☐	DIPLOMA GRADO MEDICINA.pdf	Proveedor Descargar
☐	DIPLOMA GRADO MEDICINA.pdf	Proveedor Descargar
☐	ACTA GRADO MEDIC.pdf	Proveedor Descargar
☐	CUENTA ABRIU - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2119 - 2026.pdf	Proveedor Descargar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados Cancelar



**CENTRO DE ENTRENAMIENTO
INTEGRAL EN SALUD S.A.S.**

¡Porque El Conocimiento, Hace Parte de tu Vida!
NIT. 901283715-700010198201

HACE CONSTAR QUE
LAURA PATRICIA CACERES LINCE
CC. 1.001.199.647

Asistió y aprobó el curso de entrenamiento. **GESTIÓN DEL DUELO**. “intervención terapéutica en atención integral ante el manejo del duelo”, Curso entregado en la ciudad de Bogotá, departamento de Cundinamarca, el día 06 de febrero del año 2025, con una duración de 40 horas, basadas en las últimas guías actualizadas ministerio de salud 2016 -58 y la American Heart Association AHA para Rcp y Ace del 2020, Soporte Vital Cardiovascular Avanzado y Soporte Vital Avanzado Pediátrico. Resolución 3100/2019.
Licencia 109679 de 08/05/2019.

Renovación. 2027

**Centro de Entrenamiento
Integral en Salud**
Nit. 9012837151



Edwin Barreto Causado
EDWIN BARRETO CAUSADO
Gerente-Director Científico
Entrenador BLS-ACLS
Matricula. 109679



@Centrodeentrenamientoceis



centrodeentrenamientoceis@gmail.com