

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO		Número de Documento:	51897573	
Correo Electrónico:	ele_odon@hotmail.com		Número Telefónico:	3103418252	
Nombre del Supervisor:	MARIA MARCELA MEZA FLOREZ	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1911-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	ODONTÓLOGO				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
E01VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	170	0	20782	\$3532940	91.4%
V07VAN437	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	16	0	20782	\$332512	8.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3865452	TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		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	\$ 7730904	1166
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3865452	
2		MARZO		\$ 3865452	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 3865452	
4	MAYO	\$ 3865452	
5	JUNIO	\$ 3865452	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 19327260	\$ 27058164	\$ 19327260	\$ 7730904
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar actividades asistenciales en el área de odontología, conforme a su perfil profesional, aplicando los principios de la Lex Artis, cuando sea requerido por LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en observancia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y demás normas que regulan la materia.	Cumplir con el objeto del contrato en coordinación con el supervisor de este y acorde con las necesidades de la Subred Sur ESE.	Realización de formatos de actividades realizadas.
2	Realizar valoraciones odontológicas, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento en salud oral, acordes con la condición clínica del usuario, efectuando el seguimiento correspondiente cuando aplique, hasta su egreso y/o control ambulatorio, en coherencia con el modelo de atención institucional y dentro del marco de su autonomía técnica y profesional.	Ejecutar las obligaciones específicas acorde con los protocolos, guías, lineamientos, manuales que regulan el perfil.	Realización de formatos de actividades realizadas.
3	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud oral, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a usuarios, familias y comunidad, conforme a los lineamientos técnicos y normativos vigentes.	Brindar atención humana, eficaz, cálida, tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio de acuerdo con las obligaciones contractuales.	Realización de formatos de actividades realizadas.
4	Participar en la elaboración, actualización y/o ajuste de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la salud oral, así como aplicar los mismos en el desarrollo de las actividades contratadas, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado cuando a ello haya lugar, observando las normas universales de bioseguridad, ética y seguridad del paciente.	Apoyar la atención de auditorias de los entes de control, presentando la información y/o soportes requeridos que corresponden al objeto del contrato.	Registros institucionales.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Registrar de manera oportuna y adecuada la información derivada de los actos odontológicos y procedimientos realizados, en la historia clínica institucional, garantizando que dicha información sea veraz, clara, legible, secuencial y completa, conforme a los criterios establecidos en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	Diligenciamiento adecuado de la historia clínica sistematizada Dinámica de acuerdo a las instrucciones dadas.	Diligenciamiento en Dinámica Gerencial.
6	Contribuir a la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como al suministro y consolidación de información necesaria para la trazabilidad y seguimiento de indicadores asociados a los procesos de salud oral, mediante la entrega de productos e informes periódicos.	Apoyar a la Subred de Servicios Integrada de Servicios de Salud ESE en todas las actividades a realizar administrativas y asistenciales según su necesidad.	Registros institucionales.
7	Aportar insumos técnicos que favorezcan resultados adecuados en procesos de auditoría asistencial, relacionados con la adherencia a guías de práctica clínica y la calidad del registro clínico, de conformidad con los estándares institucionales y normativos aplicables.	Apoyar a la Subred de Servicios Integrada de Servicios de Salud ESE en todas las actividades a realizar administrativas y asistenciales según su necesidad.	Registros institucionales.
8	Contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales asociados a los programas de salud oral, tales como atención resolutoria y vigilancia en salud pública, mediante el desarrollo de las actividades propias del objeto contractual, sin que ello implique la imposición de metas individuales rígidas ni subordinación funcional.	Cumplir con las inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los planos de mejoramiento de los estándares de habilitación y acreditación. Agendamiento institucional y programación por parte del líder.	Agendamiento institucional y programación por parte del líder.
9	articular su actuación profesional con los equipos misionales de la Entidad, con el fin de favorecer el manejo integral del usuario, conforme a la normatividad legal vigente, sin que dicha coordinación implique subordinación laboral ni dependencia jerárquica.	Apoyar a la Subred de Servicios Integrada de Servicios de Salud ESE en todas las actividades a realizar administrativas y asistenciales según su necesidad.	Realización de formatos de actividades realizadas.
10	Aportar soporte técnico y asistencial en los procesos de habilitación, acreditación y certificaciones institucionales, cuando resulte pertinente y esté relacionado con el objeto contractual.	Apoyar a la Subred de Servicios Integrada de Servicios de Salud ESE en todas las actividades a realizar administrativas y asistenciales según su necesidad.	Registros institucionales.
11	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, relacionadas con la atención en salud oral, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de la Entidad.	Cumplir con las inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad y aquellas incluidas dentro de los planos de mejoramiento de los estándares de la institución. Registros institucionales	Registros institucionales

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	92740248	-		\$ 3865452
2026	JUNIO	2026	07	21				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				SI	-	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 0
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 219100
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 261900
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	272127390	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO		2026-07-25 14:00:03	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO		2026-07-26 15:32:46	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA MARCELA MEZA FLOREZ		2026-07-26 20:47:36	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-07-27 06:18:17	

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.



MARIA MARCELA MEZA FLOREZ
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO
No. Identificación: CC51897573
Dirección: TRANS 52C 1 67
Telefono: 3103418252
Correo: ele_odon@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 92740248

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC51897573	Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Número de planilla	92740248	Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Fecha pago	2026-07-21	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	2263091	Total Pagado	297100
Banco	1083	Total Intereses de Mora	400

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	35200	1
EPS008	Compensar EPS	219100	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51897573
APELLIDOS Y NOMBRES: ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		1750905	0	1750905	1750905	218900	0	0	0	42700	35100

BOGOTÁ D.C, 8 de noviembre de 2025
3371184

BZ2025_23931320-

Señor (a)
ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO
TV 52C 1 67 PONDEROSA
BOGOTÁ, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Notificación Correo Electrónico 2025_23931320 de 20 de octubre de 2025
Ciudadano: **ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO**
Identificación: Cédula de ciudadanía 51897573
Tipo de Trámite: Notificación

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia y con previa autorización para ser notificado por medio de correo electrónico, le informamos que anexo a esta comunicación se hace entrega de la copia íntegra del Acto Administrativo **SUB 358676 del 7 de noviembre de 2025**, mediante el cual se resuelve su solicitud.

En virtud del artículo 56 de la ley 1437 de 2011 y el concepto No. 2316 de 2017 emitido por la Sala de Consulta y Servicio Civil, se advierte que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

En la parte resolutive del acto administrativo se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Al presente documento se adjunta acto administrativo y la documentación necesaria para efectos del pago de la prestación y afiliación a la EPS, la cual debe ser firmada y presentada ante la entidad correspondiente, en caso que la prestación fuese reconocida. Si el reconocimiento se efectúa en cumplimiento

Colpensiones

Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia

Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 489 0909

Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300

Línea Gratuita: 01 8000 410909

Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

www.colpensiones.gov.co

Continuación Radicado, 2025_23931320

de una orden judicial y además se hubiere iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden o recibido pago alguno por este concepto (Cobro de Título Judicial), deberá informar de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención.

Así mismo, en el caso en que usted devengue o haya devengado otra pensión o prestación de tipo pensional deberá informarlo de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención. Lo anterior so pena de iniciar las acciones administrativas y penales que se originen con la omisión de reportar esta información (Este direccionamiento no aplica para las prestaciones económicas correspondientes a Pago a Herederos).

Finalmente, cabe reiterar que con el recibo de este correo electrónico la notificación se entiende practicada y, en consecuencia, que conoce de la decisión, así como los derechos y deberes de los cuales es titular.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al (601) 4890909, en Medellín al (604) 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle

Atentamente,



LUZ ADRIANA LOAIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

Anexo: Copia acto administrativo SUB 358676 7 de noviembre de 2025

Colpensiones

Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia

Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 489 0909

Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300

Línea Gratuita: 01 8000 410909

Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

www.colpensiones.gov.co

Continuación Radicado, 2025_23931320

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO
Constancia de Notificación Electrónica: 2025_23931320

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: Cédula de ciudadanía
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 51897573
NOMBRE CAUSANTE: ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO

Se Notificó por Correo Electrónico al Señor (a) **ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO**, identificado con **Cédula de ciudadanía 51897573** del Acto Administrativo N° **SUB 358676 del 7 de noviembre de 2025**, mediante la cual se resuelve una solicitud de prestación económica.

En la parte resolutive del acto administrativo, se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Mediante esta constancia se acredita que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

Así mismo, para efectos de no incurrir en la prohibición del artículo 128 de la Constitución Política, usted debe informar a Colpensiones si devenga pensión alguna que provenga del tesoro público. De otra parte y conforme al Decreto 758 de 1990, poner de manifiesto si percibe una pensión privada con vocación de compartibilidad. Lo anterior, so pena de incurrir en conducta tipificada en el artículo 442 del Código Penal, modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004 que indica: "falso testimonio. El que, en actuación judicial o Administrativa, bajo la gravedad de juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años".

FIRMA:

NOMBRE NOTIFICADO:
ROSA ELENA FUENTES
ZAMBRANO
Identificado con: **Cédula de ciudadanía 51897573**

FIRMA:



LUZ ADRIANA LOAIZA SANDOVAL
Profesional Master 320-08 con
asignación de funciones de Director de
Atención y Servicio

Colpensiones

Página | 3

Sede Principal: Carrera 7 No. 74 - 21, Bogotá D.C., Colombia
Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 - 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909
Línea Gratuita: 01 8000 410909
www.colpensiones.gov.co
Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300
Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

Datos guardados

Cancelar

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
☐ CTO 1911 -2026 FEBRERO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.	CTO 1911 -2026 FEBRERO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ DIPLOMA Y ACTA DE TITULO PROFESION ODONTOLOGA	3. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO-2- 3.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ HOJA DE VIDA DEL SIDEAP ROSA ELENA FUENTES.	HOJA DE VIDA DEL SIDEAP ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor Descargar Detalle

☐	CTO 1911-2026 MARZO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.	CTO 1911-2026 MARZO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1911 -2026 ABRIL CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.	CTO 1911 2026 ABRIL CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1911-2026 MAYO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.	CTO 1911-2026 MAYO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1911 2026.pdf	PS 1911 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO -1911- 2026 JUNIO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.	CTO 1911- 2026 JUNIO CANDELARIA ROSA ELENA FUENTES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

Soporte

Manuales

Análítica de datos

Canal SIDEAP

Directorio

Encuesta de satisfacción

Usuarios en línea: 1041

ROSA FUENTES

429 - Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Bienes y Rentas

Apreciado servidor:

De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los únicos que posee el declarante, ya sea personalmente o por interpuesta persona, a la fecha de dicha declaración. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su respectiva entidad * Previa vinculación * En cada vigencia mientras permanezca vinculado entre el 1 de junio y 31 de julio * Al momento del retiro del servicio dando así cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 484 de 2017. De tratarse de valores en divisas diferente al peso colombiano se realizará la conversión a la fecha de corte.
Para más información consulte las [guías](#), [videos](#) e [instructivo](#) de como diligenciar su declaración de bienes y rentas

¿Quieres diligenciar una declaración?

No estoy seguro, Volver

SI, diligenciar declaración

Declaración

10

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Entidad	Estado	Ver
25-jul-2026	2026	Para suscribir contrato de prestación de servicios	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Sin presentar	Ver
21-jul-2026	2026	Para actualización (Periodica)	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Presentada	Ver
21-jul-2026	2026	Para actualización (Periodica)	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Sin presentar	Ver

Soporte

Manuales

Análítica de datos

Canal SIDEAP

Directorio

Encuesta de satisfacción

Usuarios en línea: 1051

ROSA FUENTES

429 - Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Hoja de vida / Presentación de hoja de vida

Presentación de hoja de vida

Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.

Agregar entidad

Lista Entidades

10

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1797321	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	16/07/2026	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1669235	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	18/11/2025	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1667639	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	15/11/2025	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1443564	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	09/12/2024	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1361040	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	27/07/2024	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					

Soporte

Manuales

Análítica de datos

Canal SIDEAP

Directorio

Encuesta de satisfacción

Usuarios en línea: 1055

ROSA FUENTES

429 - Subred integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

1 de 24

Tamaño automático

BOGOTÁ

SIDEAP

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ROSA ELENA FUENTES ZAMBRANO
Identificación:	51897573
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	eie_odon@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	25/07/2026 10:20:17

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos.

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Formulario 3.929.495 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
  	3929495-01	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2026-07-25 10:32	2026-07-25 10:56	FINALIZADO
  	2751969-01	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-06-22 09:46	2025-07-25 17:24	FINALIZADO

¿Qué hacer si aparecen días no compensados?

MAESTRO AFILIADOS COMPENSADOS

"El Ministerio de Salud y Protección Social comunica que la información dispuesta en esta consulta contiene los datos reportados conforme a las fechas definidas en el Decreto 780 de 2016 por las Empresas Promotoras de Salud - EPS y Entidades Obligadas a Compensar - EOC que han superado el proceso de validación y cruce definidos en las normas y en las especificaciones técnicas; por lo tanto esta información se debe utilizar como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como único criterio para denegar la prestación de los servicios de salud a las personas. Si Usted encuentra una inconsistencia en la información publicada, por favor remítase a la EPS o EOC y solicite la corrección de su información a fin de que esta remita la novedad correspondiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y ésta proceda a la actualización en las bases de datos."

CONSULTA AFILIADO COMPENSADOS

INFORMACIÓN BÁSICA DEL AFILIADO

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	ÚLTIMO PERÍODO COMPENSADO	EPS / EOC	TIPO AFILIACIÓN
CC	51897573	FUENTES	ZAMBRANO	ROSA	ELENA	2026-07	Compensar	COTIZANTE
CC	51897573	FUENTES	ZAMBRANO	ROSA	ELENA	2014-12	Nueva Eps	COTIZANTE

INFORMACIÓN DE PERÍODOS COMPENSADOS

EPS / EOC	PERÍODOS COMPENSADOS	DÍAS COMPENSADOS	TIPO AFILIADO	OBSERVACIÓN *
Compensar	07/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	06/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	05/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	04/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	03/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	02/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	01/2026	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	12/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	11/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización
Compensar	10/2025	30	COTIZANTE	Pago con cotización

Pago Normal: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, en el marco del Decreto 780 de 2016.

Estado Emergencia: corresponden a los afiliados que compensaron en estado activo por emergencia, en el marco del artículo 15 del Decreto 538 de 2020. Dicho lo anterior estos afiliados no cuentan con un pago o cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.