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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	WILMER JOSE BARROS ACUÑA		**Número de Documento:**	8646128	
Correo Electrónico:	wjba25@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3016408885	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2188-2026	**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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	0	39253	$7065540	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7065540**	**SIETE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	$ 14602116	1196
2	2026-09-01	2026-09-30	2	$ 7065540	1741

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 6594504
2	MARZO	$ 7065540
3	ABRIL	$ 7065540

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	MAYO	$ 7065540
5	JUNIO	$ 7065540
6	JULIO	$ 7065540
7	AGOSTO	$ 8243130
8	SEPTIEMBRE	$ 7065540

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 36505290	**$ 58172946**	**$ 57230874**	**$ 942072**

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.	-Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-- historia clinica bitácora de traslados
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.	-BRIGADAS DE PROMOCION Y PREVENCION	-listado de asistencia
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.	Diligenciar la Historia Clinica completa, sin tachones ni enmendaduras	-historia clinica bitacora de traslados
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.	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	-historia clinica bitacora de traslados

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante.	-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.	--Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato.	-historia clinica formatos que requiera el paciente
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.	Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud.	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.	Atender el llamado del servicio oportuna, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud.	-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.	direccionamiento brindado por la jefe del área	actas de cumplimiento

© Siasur - 2026

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	$ 8243130
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	6036032111	-		
2026	**AGOSTO**	**2026**	**09**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTOTREINTAPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 3297252	$ 527560	**$ 529300**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 412157	**$ 413600**
ARL	4	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 956929**	**$ 942900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	27070095313

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILMER JOSE BARROS ACUÑA	2026-09-28 09:50:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-10-02 09:37:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-10-04 09:25:33
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	2026-10-20 12:37:46

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8646128
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			WILMER JOSE BARROS ACUNA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARR 79 D #7A - 59 APTO 205	TELÉFONO:	1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6036032111**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	645275167

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 527.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 0	$ 527.700	$ 1.600	$ 529.300
SUBTOTALES:										**$ 527.700**	**$ 1.600**	**$ 529.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 412.300	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 412.300	$ 1.300	$ 0	$ 413.600
SUBTOTALES:													**$ 412.300**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 413.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 80.400	$ 80.400	$ 300	$ 0	$ 80.700
SUBTOTALES:									**$ 80.400**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 80.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 8646128	BARROS ACUÑA WILMER JOSE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.298.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 3.298.000	$ 527.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 527.700	EPS008-COMPENSAR	30	$ 3.298.000	$ 412.300	$ 0	$ 412.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 3.298.000	8646128	$ 80.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 1.023.600

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 2026-fusionado.pdf	cuenta febrero 2026-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 2188 2026.pdf	PS 2188 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA WILMER BARROS.pdf	HOJA DE VIDA WILMER BARROS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA Y ACTA PROFESIONAL.pdf	DIPLOMA Y ACTA PROFESIONAL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta sur marz-fusionado.pdf	cuenta sur marz-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta sur abril-fusionado.pdf	cuenta sur abril-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	plannila mayo sur-fusionado.pdf	plannila mayo sur-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta sur junni-fusionado.pdf	cuenta sur junni-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta sur jilio-fusionado.pdf	cuenta sur jilio-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta sur agostt-fusionado.pdf	cuenta sur agostt-fusionado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

DGW | Subred Sur Occidente E.S.E | Subred Sur Occidente E.S.E | (5) WhatsApp | REUNION DIRECCION URGENCI | Postest Ruta violencia, Hepatitis
https://docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSc5oH3liybyZ9s7KudnpDWy1uaujlxus-GDRGO1PQKgvh2QAg/formResponse?pli=1
Verifique que es usted
Chat



Postest Ruta violencia, Hepatitis B, ORVI y Circular 012 – TUSSIBI. 23 SEPTIEMBRE 2026

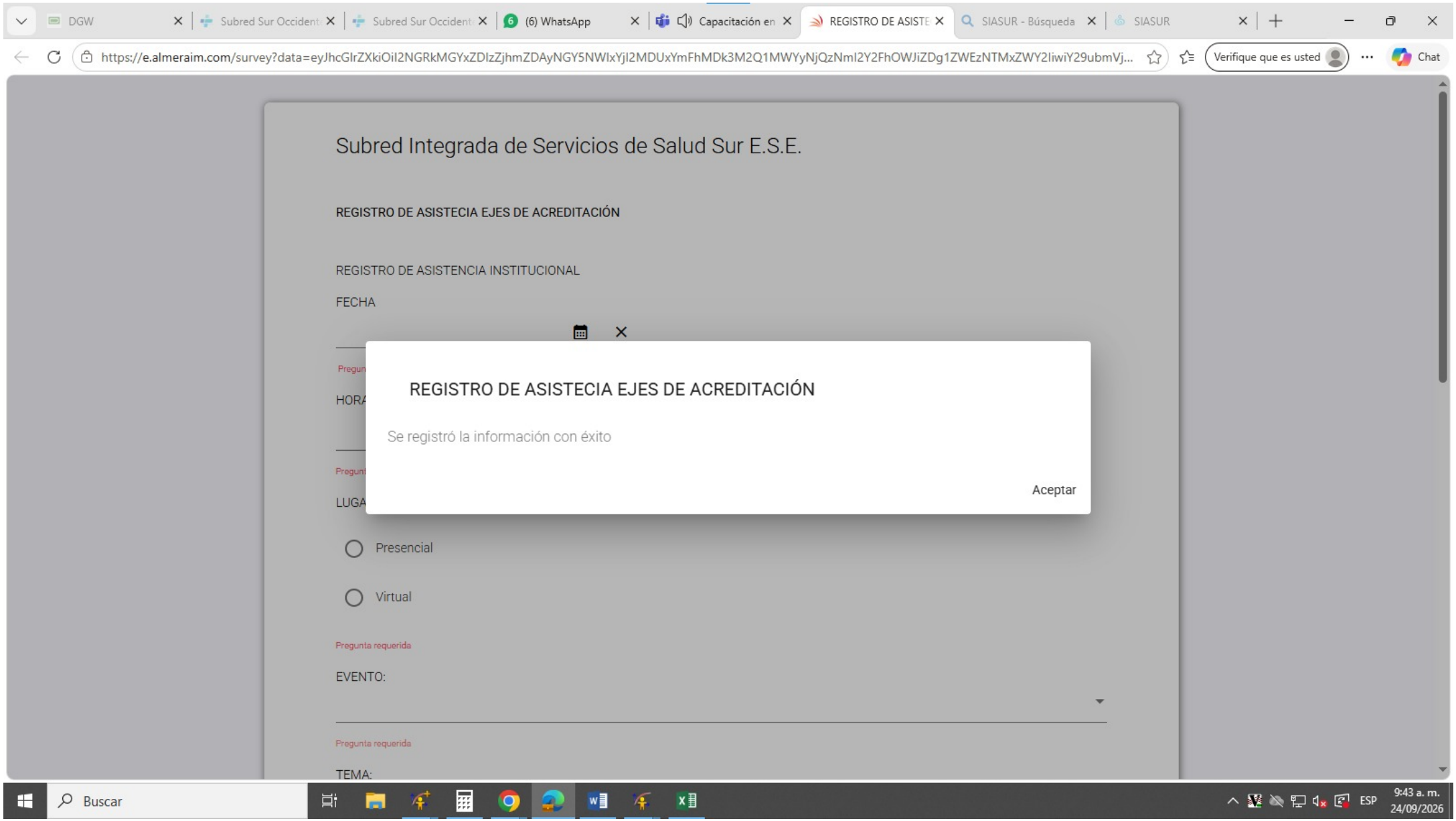
Se registró tu respuesta.

Google no creó ni aprobó este contenido. - Comunicarse con el propietario del formulario - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios

Buscar
ESP
9:39 a. m.
23/09/2026


DGW
Subred Sur Occident
Subred Sur Occident
(6) WhatsApp
Capacitación en
REGISTRO DE ASISTE
SIASUR - Búsqueda
SIASUR
https://e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGIrZXkiOiI2NGRkMGYxZDIzZjhmZDAyNGY5NWIxYjI2MDUxYmFhMDk3M2Q1MWYyNjQzNmI2Y2FhOWJiZDg1ZWEzNTMxZWY2IiwiY29ubmVj...
Verifique que es usted
Chat
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
REGISTRO DE ASISTECIA EJES DE ACREDITACIÓN
REGISTRO DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL
FECHA
REGISTRO DE ASISTECIA EJES DE ACREDITACIÓN
Se registró la información con éxito
Aceptar
Presencial
Virtual
Pregunta requerida
EVENTO:
Pregunta requerida
TEMA:
Buscar
ESP
9:43 a. m.
24/09/2026