

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	RICARDO LOPEZ CRUZ		Número de Documento:	79443089	
Correo Electrónico:	ricardo003@yahoo.com		Número Telefónico:	3118037737	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3796-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	72	0	90846	\$6540912	38.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6540912	SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA MIL NOVECIENTOS DOCEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 2180304	
2	FEBRERO	\$ 7631064	
3	MARZO	\$ 7631064	
4	ABRIL	\$ 5450760	
5	MAYO	\$ 7631064	
6	JUNIO	\$ 8721216	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848		\$ 135178848	\$ 39245472	\$ 95933376
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de perfil Médico(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalizacion en la unidad de Meissen.	-Atención de acuerdo a actividades programadas por supervisor del contrato.	
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Se realiza atención al paciente de pediatría mediante atención de hospitalización, 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 medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencia.	
3	Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-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 de paciente en el aplicativo dinámica gerencial.	
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando 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	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Informar mediante atención al paciente pediátrico y a los padres 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.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica gerencial.	
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo 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 y asignación de actividades de acuerdo a programación supervisor.	
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-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.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-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 dinámica gerencial.
9	Cumplir las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y/o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la LA SUBRED SUR E.S.E	-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 según contrato de prestación de servicio.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Agenda programación de actividades asignados 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 de Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	79228090	-			\$ 8721216
2025	JUNIO	2025	07	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 3488486	\$ 558158	\$ 1860800	
Salud					SÁNTITAS		\$ 436061	\$ 1368200	
ARL				3	SURA		\$ 84980	\$ 266700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1012429	\$ 3495700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	1970073100		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LOPEZ CRUZ RICARDO		2025-07-26 19:06:47		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS		2025-07-26 21:24:46		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-07-27 09:16:22		

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.

RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-07-15, 10:16:51 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2025
Empresa	RICARDO LOPEZ CRUZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 79443089
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	79228090
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1631294348
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 3.495.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 1.860.800	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 1.368.200	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 266.700	\$ 0
SubTotales:				\$ 3.495.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 3.495.700





[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 16:46:32
RICARDO LOPEZ CRUZ



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...



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](#)

Datos guardados

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 ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3796 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3796 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3796 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3796 -2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3796 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal





El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.



Última Actualización: 26-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, RICARDO LOPEZ CRUZ

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 79443089 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección Cll 22 b#58-60 Apt. 414

Teléfonos 3118037737 3118037737

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
---------------------	------------------------	------------



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	RICARDO LOPEZ CRUZ
Identificación:	79443089
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	ricardo003@yahoo.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	26/07/25



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar



1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO LOPEZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CRUZ	NOMBRES RICARDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 79443089	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☒ NUMERO 02980 D.M. 02		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 11 MES MAR AÑO 1968 PAÍS Colombia DEPTO Cundinamarca CIUDAD Girardot		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Cll 22 b#58-60 Apt. 414 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3118037737 EMAIL ricardo003@yahoo.com



PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y
RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2025-07-26 13:46
Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
RICARDO		LOPEZ	CRUZ
Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	79443089