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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS		**Número de Documento:**	1013625664	
Correo Electrónico:	andres-castelblanco@juanncorpas.edu.co		**Número Telefónico:**	3043774701	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4336-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
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
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	18	90846	$18532584	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 18532584**	**DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS**					

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	$ 6540912	
2	FEBRERO	$ 19622736	
3	MARZO	$ 18532584	
4	ABRIL	$ 18532584	
5	MAYO	$ 18532584	
6	JUNIO	$ 17987508	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
7	JULIO	$ 18532584

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 118281492**	**$ 16897356**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
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.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
3	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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
4	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.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica
5	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	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	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.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor

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	$ 17987508
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9489180413	FE12		
2025	JUNIO	2025	07	22				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 7195003	$ 1151200	**$ 1228800**
Salud		FAMISANAR		$ 899375	**$ 903400**
ARL	3	SURA		$ 175270	**$ 176100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2088133**	**$ 2308300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550001000042794

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS	2025-07-25 09:07:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-07-25 14:40:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-07-25 22:03:47

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

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 1013625664		CASTELBLANCO ROJAS ANDRES MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 28 # 80-10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3043774701	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1645186718	9489180413	I	2025/07/15	2025/07/22	BANCO DAVIVIENDA	7	$2,308,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,223,300	$5,500	$0	$1,228,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,223,300	$5,500	$0	$1,228,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,300	$800	$0	$176,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$175,300	$800	$0	$176,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$899,400	$4,000	$0	$903,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$899,400	$4,000	$0	$903,400
TOTAL				1	$2,298,000	$10,300	$0	$2,308,300

ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS

NIT: 1013625664-1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

LOS COMUNEROS M J L 2, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 13001

Tel. 3114032351

Email. jbauty25@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764082232262 válida desde 2024-10-25 hasta 2026-10-25 rango desde FE1 hasta FE50.

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT : 900958564
Dirección: CRA 24 C 54 47 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 13001
Teléfono: 6017300000
Email: contabilidad@subredsur.gov.co

Método de pago: Crédito
Medio de Pago: Transferencia Crédito Bancario
Fecha de Pago: 31/07/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FE12
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 19:15:37-05:00
FECHA FIRMADO: 21/07/2025 19:15:40

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	07	2025	31	07	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	2024001	HONORARIOS MEDICOS MES DE JULIO 2025	NIU	204,00	$90.846,00				0,00	$18.532.584,00

Notas:

SON: (dieciocho millones quinientos treinta y dos mil quinientos ochenta y cuatro pesos)
CUFE: 58ab1a2421109da9310e85f4936ac77fb0b68ecf12d229f5416ed8e215650ffbbcf2545fdf5877d761461f30288530f5

Subtotal:	$18.532.584,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$18.532.584,00
ReteRenta:	$1.853.258,40
Neto Factura:	$16.679.325,60

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
RETENCIONES			
06 ReteRenta	$18.532.584,00	10,00 %	$1.853.258,40

Firma Digital: gzW2VZGocQMJ5dCdKnvjozSFuDbIUEoqI5vorr924FjErJXueRCmoT8wYlpTnUKb
eDM5RqimSoX8fGzyUK8gMMA0+/IpGQNGDo9tZQZCZ0ysccfsFa
XE7tnXl6sXd9h/ ZZmpeZducm6GeOBDe88iATxoIDaY+dfrNomD7KiML4KTn6X+1mWNFa59gZlaeRqJ Q3hCC210xu8bMiyKA/WJQ8wOe3vbrAyzLCO
MIDN2X1Rz4jUz+wOAO6+jnZKWcpen 6Y5aQVyly8061szQ6Vf4WO998VFIW6LacxfAj2XIlKRUTiK8iZmJ/N+hO5pXTYqn fAS5JolrvxuR1qDIR5FG
1Q==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

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		
☐	ANDRES CASTELBLANCO ENERO 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO ENERO 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CASTELBLANCO FEBRERO 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO FEBRERO 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CASTELBLANCO MARZO 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO MARZO 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CASTELBLANCO ABRIL 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO ABRIL 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CASTELBLANCO MAYO 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO MAYO 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDRES CASTELBLANCO JUNIO 4336-2025.pdf	ANDRES CASTELBLANCO JUNIO 4336-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14480808511

(415)7707212489984(8020) 000001448080851 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 1 3 6 2 5 6 6 4	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 1 3 6 2 5 6 6 4	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTELBLANCO	ROJAS	ANDRES	MAURICIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 5 27 B 12

42. Correo electrónico: andres-castelblanco@juanncorpas.edu.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	7 0 3 9 8 5 1	3 0 4 3 7 7 4 7 0 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 5 1 2 0 7						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2018 - 09 - 03

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CASTELBLANCO ROJAS ANDRES MAURICIO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 2,816,334 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	2816334-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	INGRESO	2025-07-22 08:52	2025-07-25 08:59	FINALIZADO

Nombre:	ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS
Identificación:	1013625664
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	andres-castelblanco@juanncorpas.edu.co
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	22/07/25

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.

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANDRES MAURICIO CASTELBLANCO ROJAS

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 1013625664 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección KR 27 82 66 **Teléfonos** 3043774701 3043774701