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:**	2025-08-01	**Hasta:**	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	ERNESTO ORTIZ RUIZ		**Número de Documento:**	79312397	
Correo Electrónico:	ernesto_ortiz1@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3242503838	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4237-2025	**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
A24UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	36	0	90846	$3270456	19.4%
A24VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	48	0	90846	$4360608	25.8%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	90846	$7631064	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 15262128**	**QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 15988896	1314
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 7267680	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 14717052
3	MARZO	$ 16897356
4	ABRIL	$ 13626900
5	MAYO	$ 13626900
6	JUNIO	$ 15807204
7	JULIO	$ 17442432
8	AGOSTO	$ 15262128

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 151167744**	**$ 114647652**	**$ 36520092**

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 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	-Programación de actividades
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	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 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
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.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-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 clínica, sistema dinámica
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-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
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.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clinico objeto de tratamiento.	-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
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.	-Sistema de información dinámica gerencial	-Historia clínica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Sistema de información dinámica gerencial	-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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9490253931	FE27		$ 17442432
2025	JULIO	2025	08	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 6976973	$ 1116316	**$ 1190000**
Salud		NUEVA EPS		$ 872122	**$ 875000**
ARL	3	SURA		$ 169959	**$ 170600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2024858**	**$ 2235600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91221525456

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ERNESTO ORTIZ RUIZ	2025-08-28 15:45:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-08-29 09:16:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-08-31 23:12:10

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

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 79312397		ORTIZ RUIZ ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 99 bis #23h-49 int 3 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3014898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699459443	9490253931	I	2025/08/26	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,235,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$7,000,000	$1,190,000			$7,000,000	$875,000			$0	$0			$7,000,000	$170,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$7,000,000	$1,190,000			$7,000,000	$875,000			$0	$0			$7,000,000	$170,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$7,000,000	$1,190,000			$7,000,000	$875,000			$0	$0			$7,000,000	$170,600		$0	$0
1	CC 79312397	ORTIZ ERNESTO	25-14	30	$7,000,000	$1,190,000	EPS037	30	$7,000,000	$875,000		0	$0	$0	14-11	30	$7,000,000	$170,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$7,000,000	$1,190,000			$7,000,000	$875,000			$0	$0			$7,000,000	$170,600		$0	$0

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 79312397		ORTIZ RUIZ ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 99 bis #23h-49 int 3 apto 301	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3014898	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-07	2025-07	1699459443	9490253931	I	2025/08/26	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$2,235,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,190,000	$0	$0	$1,190,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,190,000	$0	$0	$1,190,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,600	$0	$0	$170,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$170,600	$0	$0	$170,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$875,000	$0	$0	$875,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$875,000	$0	$0	$875,000
TOTAL				**1**	**$2,235,600**	**$0**	**$0**	**$2,235,600**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
342160b5f8edb2191d9c9c60cd649ec2194b052db137ab70a0099aa64d0663ac9a79db9d29e8826b6e64837ca4a36efb

Número de Factura: FE-27
Fecha de Emisión: 25/08/2025
Fecha de Vencimiento: 25/08/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ORTIZ RUIZ ERNESTO
Nombre Comercial: ORTIZ RUIZ ERNESTO
Nit del Emisor: 79312397
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 99 BIS 23 H 49 AP 402 TO SIETE
Teléfono / Móvil: 6013014898
Correo: ernesto_ortiz1@yahoo.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 6017300000
Correo: contabilidad@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	1	Ginecología y Obstetricia REDSUR	HUR	168,00	$ 90.846,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 15.262.128,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
25/08/2025 21:46:02
Documento validado por la DIAN:
25/08/2025 21:46:03
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		15262128
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15262128
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		15262128
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15262128

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		15.262.128,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		15.262.128,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		15.262.128,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 15.262.128,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764094722485 Rango desde: 25 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2025-12-24

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		
☐	ERNESTO ORTIZ ENERO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ ENERO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ FEBRERO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ FEBRERO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ MARZO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ MARZO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ ABRIL 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ ABRIL 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ MAYO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ MAYO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ JUNIO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ JUNIO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ERNESTO ORTIZ JULIO 4237-2025.pdf	ERNESTO ORTIZ JULIO 4237-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

iAhnhxQWXp

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

ERNESTO ORTIZ RUIZ

79312397

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

25 de agosto de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD
BOGOTÁ