

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		Número de Documento:	7463326	
Correo Electrónico:	pabloh49@gmail.com		Número Telefónico:	3175138309	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4146-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	144	0	107378	\$15462432	77.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 15462432	QUINCE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		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	\$ 6013168	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 5798412	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 7945972	
2		FEBRERO		\$ 12885360	
3		MARZO		\$ 18039504	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	ABRIL	\$ 19328040	
5	MAYO	\$ 15462432	
6	JUNIO	\$ 18683772	
7	JULIO	\$ 15462432	
8	AGOSTO	\$ 14173896	
9	SEPTIEMBRE	\$ 14173896	
10	OCTUBRE	\$ 15462432	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 159778464		\$ 171590044	\$ 151617736
			\$ 19972308
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	-PRESTAR SERVICIOS DE PERFIL (MÉDICO(A) ESPECIALIZADO(A)) ACORDE CON LA LEX ARTIS, SEGÚN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR ESE, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD (SOGC) Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO
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	-AUDITORIA REALIZADA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	-DINAMICA GERENCIAL
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-REALIZAR FORMULACION DE MEDICAMENTOS , ORDENES Y/O INTERPRETACION DE APOYO DIAGNOSTICO A LOS PACIENTES DEL SERVICIO	--DINAMICA 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.	--PARTICIPAR ACTIVAMENTE EN LA SOCIALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS INSTITUCIONALES	-LISTAS DE ASISTENCIA

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.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA	-ARTICULAR ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE, CONFORME LO ESTABLECE LA LEY 911 DE 2014 O NORMA QUE LA MODIFIQUE, ADICIONE O SUSTITUYA
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.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	-DINAMICA GERENCIAL
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES Y/O IMAGENES DIAGNOSTICAS Y BRINDAR EDUCACION A LA FAMILIA	-DINAMICA 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.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES	-DINAMICA GERENCIAL
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-EVALUAR EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE Y DEFINIR LA CONDUCTA MEDICA PERTINENTE A TRAVES DE LA INTERPRETACION DE EXAMENES	-DINAMICA GERENCIAL

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		\$ 14173896
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90745809	FE 114			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	21					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CATORCE MILLONES CIENTOSESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				SI	PORVENIR	\$ 5669558	\$ 907129	\$ 0	
Salud					SÁNTITAS		\$ 708695	\$ 714900	
ARL				3	SURA		\$ 138110	\$ 139400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1645419	\$ 854300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20585809097		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		2025-10-22 21:05:20		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE		2025-10-28 09:59:15		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-10-28 21:15:51		
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		2025-11-18 12:40:29		

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7463326	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		CLL 74 A N 66 72 INT 5 APT 402 UNIDAD 20	7569736	pabloh49@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
					10
2025-09	2025-09	I	21/10/2025	90745809	\$854.300

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	708.800	0		0		0	14	6.100	0	714.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	138.200				138.200	14	1.200	139.400			1.382	139.400	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	708.800	714.900
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	1	138.200	139.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	847.000	854.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7463326	PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ		CLL 74 A N 66 72 INT 5 APT 402 UNIDAD 20	7569736	pabloh49@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	21/10/2025	90745809	\$854.300
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	7463326	HERRERA MARQUEZ PABLO EMILIO	59	5		N									X											0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

 **Pablo Emilio Herrera Marquez**
 7.463.326-8
 CL 74 A 66 72 INT 5 APTO 402
 (031) 3175138309
 Bogotá - Colombia
 pabloh49@gmail.com


Espacio para
Logo Corporativo

Factura electronica de venta
Nº. FE 114



Fecha y hora Factura

Generación 22/10/2025,
10:21
Expedición 22/10/2025,
10:21
Vencimiento 22/10/2025
Vendedor Pablo Emilio
Herrera
**Centro de
costo** 0
Cotización

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Nit: 900.958.564-9
Teléfono: (601) 0000000 - Ext. 000
Dirección: TV 44 51 B 16 SUR
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: gerencia@subredsur.gov.co

Ítem	Nombre producto	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS	HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, COMO MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA , EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS USS MEISSEN, DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025. NÚMERO DEL CONTRATO: 4146-2025. HORAS LABORADAS: 144 HORAS. VALOR HORA 107.378,00 PESOS. FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS 2058580909-7 A MI NOMBRE	144.00	15,462,432.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Quince millones cuatrocientos sesenta y dos mil cuatrocientos treinta y dos pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:			
Consignación bancaria - Consignación	\$	15,462,432.00	Total Bruto 15,462,432.00
			Total a Pagar 15,462,432.00

Observaciones:
HONORARIOS MEDICOS POR PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, COMO MEDICO PEDIATRA INTENSIVISTA, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS USS MEISSEN DURANTE EL MES DE OCTUBRE DEL 2025. NÚMERO DEL CONTRATO: 4146-2025. HORAS LABORADAS: 144 HORAS. VALOR HORA 107.378,00 PESOS.
FAVOR CONSIGNAR EN BANCOLOMBIA CUENTA DE AHORROS DE 2058580909-7

Elaborado por

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764076108204 aprobado en 20240730 prefijo FE desde el número 81 al 5000 Vigencia: 24**
Meses

Firma recibido



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

PABLO EMILIO HERRERA MARQUEZ

7463326

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

18 de octubre de 2025

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

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

Se registró la información con
éxito

Aceptar



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 N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	CUENTA ENERO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	CUENTA FEBRERO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	CUENTA MARZO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	CUENTA ABRIL N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	CUENTA MAYO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	CUENTA JUNIO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	CUENTA JULIO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	CUENTA AGOSTO N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE N°4146-2025 PABLO HERRERA.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados