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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		**Número de Documento:**	2000020997	
Correo Electrónico:	adriana_2507@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3225169217	
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	**Cargo:**	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4326-2025	**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
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	116	0	90846	$10538136	62.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 10538136**	**DIEZ MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

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	$ 25826592	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 0	0
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 5735916	1956

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 8357832
2	FEBRERO	$ 19077660

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 19077660
4	ABRIL	$ 20596092
5	JUNIO	$ 3815532
6	JULIO	$ 20777784
7	AGOSTO	$ 19441044
8	SEPTIEMBRE	$ 20712888
9	OCTUBRE	$ 11628288
10	NOVIEMBRE	$ 10538136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 166741356**	**$ 154022916**	**$ 12718440**

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 (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	.2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
4	.4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado,estadisticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
7	.7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
9	.9). Cumplir las metas de produccion 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	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

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	7991301407	FE67		$ 11628288
2025	OCTUBRE	2025	11	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**ONCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 4651315	$ 744210	**$ 1566800**
Salud		SÁNITAS		$ 581414	**$ 1152100**
ARL	3	SURA		$ 113306	**$ 224600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1349904**	**$ 2943500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004500241551

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO	2025-11-26 22:24:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	2025-11-28 12:12:01
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-01 12:59:18
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	2025-12-10 12:39:51

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.

Ruth Liliana Lopez Cruz

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	2000020997
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22D BIS# 73A - 64	TELÉFONO:	7733334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7991301407**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1919026598

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.566.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.566.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 1.152.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.152.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 224.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 224.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 2.943.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 2.943.500**

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

NIT: 700171335-4

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3225169217

Email. adriana_2507@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764094126363 válida desde 2025-06-06 hasta 2025-12-06 rango desde FE60 hasta FE100.

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADADE SERVICIOS DE SALUD SUR
NIT : 900958564
Dirección: CARRERA 20 #47B-35SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7428585
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/12/2025
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FE67**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **15:05:01-05:00**
FECHA FIRMADO: **11/11/2025 15:05:05**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
11	11	2025	10	12	2025

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas PAGO NOVIEMBRE2025	WSD	1,00	$10.538.136,00				0,00	$10.538.136,00

Notas:

SON: (diez millones quinientos treinta y ocho mil ciento treinta y seis pesos)
CUFE: 1d5d773206601262675f12215352f7b571b9ca2302e619e1976cb469533426ab88ad840ccc08f4192d6b913582293eff

Subtotal:	$10.538.136,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$10.538.136,00

Firma Digital: uMAWD6tf0j/ZGrdjJRHkexZqFo8N8SZaMbWZXvrIgPfXoyH3Uj1X5tH95AC0O4BN
FsBD4N1Seel/wQF+GY2JI50ST8itnks0UkeC5wc4YixAbjVCh4
2CYqCCD2Pmh2fD a6zE0pqOLITyGraTE4SqbDgyLJZatBKuXoeWCiPN5i3oCE/Ns8EmQRqVHISEJaN9 d4Eo9QmkIzd1gc2MBik6Zjd1INpr0c3bWs+
4BrKhfNAAjbB7z7nDX5fIBr5EpN+1 KLg+URuXBDN/VBBh7qzHq3kWpcAlnkE7TcK0ZnMPrF0l7Kvcl867J37wxAEXtdB6 5jTT6VYwB9b4h9vFGXo/
HA==

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

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		
☐	Enero 21-31 4326-2025 Adriana.pdf	Enero 21-31 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero 4326-2025 Adriana.pdf	Febrero 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 4326-2025 Adriana.pdf	Marzo 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 4326-2025 Adriana.pdf	Abril 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 4326-2025 Adriana.pdf	Junio 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 4326-2025 Adriana.pdf	Julio 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto 4326-2025 Adriana.pdf	Agosto 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre 4326-2025 Adriana.pdf	Septiembre 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Octubre 4326-2025 Adriana.pdf	Octubre 4326-2025 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 9 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario 141020711501

(415)7707212489984(8020) 000014102071150 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 0 0 1 7 1 3 3 5	4	Impuestos de Bogotá	

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	2 0 0 0 0 2 0 9 9 7	2 0 2 4 0 3 0 1

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
RODRIGUEZ	LUGO	ADRIANA	JOSEFINA

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 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59

42. Correo electrónico: adriana_2507@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 2 5 1 6 9 2 1 7	6 0 1 7 7 3 3 3 4

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 7 0 1 2 5						

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	1 6	4 7	5 2																							

16- Obligación facturar por ingresos bienes

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

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

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 ☐ 60. No. de Folios: ☐ 61. Fecha 2024 - 04 - 17 / 13 : 10: 35

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:

2000020997

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DURAN ALVARADO CARLOS ANDRES

985. Cargo Analista IV

Fecha generación documento PDF: 17-04-2024 01:10:39PM

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

Powered by CamScanner