

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31			
Nombre Contratista:	del	ANDREA MONTAÑA CASTRO	Número de Documento:	1026272539			
Correo Electrónico:	areamont191290@gmail.com		Número Telefónico:	3208013818			
Nombre Supervisor:	del	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	COORDINADOR DE URGENCIAS	Código Grado:	-	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2979-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	DE DE USS MEISSEN	168	0	90846	\$15262128	90.3%
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	DE USS MEISSEN	0	66	90846	\$5995836	35.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 21257964	VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS					

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	2025-07-15	NUL	1	\$ 1544382	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	\$ 62138664	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	\$ 20712888	1767
4	2025-11-14	2026-01-16	4	\$ 18774840	1890

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	\$ 6450066
2	FEBRERO	\$ 18532584
3	MARZO	\$ 20712888
4	ABRIL	\$ 23983344
5	MAYO	\$ 24528420
6	JUNIO	\$ 21257964
7	JULIO	\$ 19622736
8	AGOSTO	\$ 21803040
9	SEPTIEMBRE	\$ 19077660
10	OCTUBRE	\$ 19077660
11	NOVIEMBRE	\$ 19077660

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848	\$ 238349622	\$ 214124022	\$ 24225600

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 los servicios en la Subred Sur como profesional especializado Medico Pediatra, de acuerdo a la normatividad vigente.	-Registro dinámica
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.	-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.	-Historia clínica.

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 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).	-Se realiza atención al paciente de pediatría mediante atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnóstico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar	-Historia clínica.
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.	-Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	-Historia clínica.
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.	-Identificación, valoración plan de manejo al paciente pediátrico.	-Historia clínica.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Articulación con el equipo misional, plan de manejo y tratamiento con el paciente pediátrico.	-Registro dinámica.
7	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.	-Valoración y seguimiento a paciente pediátrico en hospitalización, Se brinda información de autocuidado al familiar hasta el egreso del paciente y se realiza el control ambulatorio de pediatría por consulta externa, Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en la historia clínica sistematizada, examen físico con evolución a los pacientes pediátricos.	-Historia clínica.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Brindar de manera oportuna , pertinente y veraz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de pacientes.	-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	-Cumplimiento al 100% de las actividades asignadas en el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos de acuerdo a la normatividad vigente. 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.	-Historia clínica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Demas actividades asignadas en el contrato.	-Historia clínica.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior \$ 19077660	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2025	12	10	9496230836	FVE41		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECINUEVE MILLONES SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTAPESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 7631064	\$ 1220970	\$ 1297400
Salud					SÁNTITAS		\$ 953883	\$ 953900
ARL				3	POSITIVA		\$ 185893	\$ 185900
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 2214687
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	488413077402	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA MONTAÑA CASTRO		2025-12-10 21:07:04		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ		2025-12-13 14:07:21		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-14 21:00:37		

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.

Jorge Jonathan Bautista Hernandez.

**JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ
COORDINADOR DE URGENCIAS**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																									
Identificación		dv	Razon Social					Clase Aportante			Sucursal Principal			Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF																					
CC 1026272539			MONTAÑA CASTRO ANDREA					INDEPENDIENTE			PRINCIPAL			CALLE 24 # 9 - 06		SOGAMOSO-BOYACA		7722160		No																					
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
																						\$7,631,064	\$1,297,400			\$7,631,064	\$953,900			\$0	\$0			\$7,631,064		\$185,900		\$0	\$0	\$2,437,200	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																									
																						\$7,631,064	\$1,297,400			\$7,631,064	\$953,900			\$0	\$0			\$7,631,064		\$185,900		\$0	\$0	\$2,437,200	
Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA (1 Afiliados)																																									
																						\$7,631,064	\$1,297,400	EPS005	30	\$7,631,064	\$953,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$7,631,064	2.436%	\$185,900	0	\$0	\$0	No	\$2,437,200
Total Afiliados(1)																																									
																						\$7,631,064	\$1,297,400			\$7,631,064	\$953,900			\$0	\$0			\$7,631,064		\$185,900		\$0	\$0	\$2,437,200	

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-11	2025-11	1996048970	9496230836	I	2025/12/10	2025/12/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,437,200
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,297,400	\$0	\$0	\$1,297,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,297,400	\$0	\$0	\$1,297,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,900	\$0	\$0	\$185,900	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$185,900	\$0	\$0	\$185,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$953,900	\$0	\$0	\$953,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$953,900	\$0	\$0	\$953,900	
TOTAL				1	\$2,437,200	\$0	\$0	\$2,437,200	

ANDREA MONTAÑA CASTRO

NIT: 1026272539-1

Régimen: No responsable de IVA

Tipo Persona: Natural

CR 69 47 50 AP 704 TO 5, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 111071

Tel. 3208013818

Regimen simple de tributacion reponsabilidad 47, servicio excluido de iva , favor abtenerse de realizar retencion de renta e ica

Autorización facturación electrónica No. 18764098981264 válida desde 2025-09-22 hasta 2026-03-22 rango desde FVE38 hasta FVE50.

DATOS DEL CLIENTE		FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
NIT:	900958564-9	No. de Factura	FVE41
Nombre o Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E . UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD MEISSEN	Fecha Emisión	05/12/2025 11:44:03-05:00
Dirección:	CR 20 47B SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 111951	Fecha Vencimiento	31/12/2025
Teléfono:	7693131	Moneda	COP Colombia, Pesos
Email:	CPS.FACTURACIONELECTRONICA@SUBREDSUR.GOV	Forma de Pago:	Crédito
		Medio de Pago:	Consignación bancaria
		Fecha de Pago:	31/12/2025
		Total de Lineas	1
		Fecha Firmado	05/12/2025 11:44:07

#	Código	Descripción	U. M.	Cantidad	Precio U.	Impuestos			Dcto.	Total		
						Nom.	% o Val.	Monto .				
1	001	SERV PEDIATRIA	94	234,00	\$90.846,00				0,00	\$21.257.964,00		
Impuesto								Base	Tarifa / Valor Nominal	Importe	Subtotal:	\$21.257.964,00
											Cargos:	\$0,00
											Descuento:	\$0,00
											Total:	\$21.257.964,00

Notas:	SERV SUB RED SUR
--------	------------------

Total con letra:	(VEINTIUN MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS)
CUFE:	eab7c4ef850f619c5a8094023c617c6f2338770110f9d4b23eb584d180fc628a3badbe31061e284c1749c8b008064413

Firma Digital: L13mN+7P1f2gYPG0P0C+YAI3TNy7vbwBeDYt6yIOZk3D4Z8zTZ4+bbk4jqBml05
g0vHYNgRi7oeAB6Qt/wpY1aurZbSzZA327dd4mbXRmG2GgpmjJ
OBOWGT9GHPoQAw 4oB8X4VFKWpcaBZHck7ZEj6YgH5a6eUfYCZEtHbsuiiFGqJilM4Pba82rYlzDCi gVc7wOXpc56Xlw8y7zn0JVXArSbiPhubbhA
51vwbEro5nvz9UALrS1EgyypZdJWu ZmTs7nfQvR0wJb6CJNWTk/eePCaqywTLKFPqL/p2R5GaVvUAnhMO39KF12kiUHjr 2VHB/M8AnBaqi/m/v/y/e
Cg==

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.





[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 9:30:48
AREAMONT

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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](#)

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

<

Evalu



Configuraciones del usuario
Andrea Montaña Castro
CAT: 1409038

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

2 Dic, 2025(UTC-5) 9:30:48



Salir

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	
Pago 001	FVE39	14/10/2025 11:18:00 AM <i>((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</i>	-	19.077.660 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	FVE40	26 días de tiempo transcurrido <i>(5/11/2025 5:02:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</i>	-	19.077.660 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO CTO 2979 DE 21 AL 31 DE 2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 2979 DE 21 AL 31 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO CTO 2979 2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 2979 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO CTO N 2979 2025.pdf	CUENTA MARZO CTO N 2979 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 ABRIL 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 MAYO 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 MAYO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 JUNIO 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 JUNIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 JULIO 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 JULIO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 AGOSTO 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 AGOSTO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 SEPTIEMBRE 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 SEPTIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRATO 2979-2025 OCTUBRE 2025.pdf	CONTRATO 2979-2025 OCTUBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CONTRARO 2979-2025 NOVIEMBRE 2025 .pdf	CONTRARO 2979-2025 NOVIEMBRE 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>