

	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 del Contratista:	CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO		Número de Documento:	11205778
Correo Electrónico:	cegillo84@gmail.com		Número Telefónico:	3144195326
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2126-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenecen:	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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	36	96254	\$3465144	20.5%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	42	0	96254	\$4042668	23.9%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	138	0	90846	\$12536748	74.2%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	90846	\$545076	3.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 20589636	VEINTE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-25		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 66882864	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 9454440	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 19304796	1956
4	2025-12-11		4	\$ 3405698	2122
5	2025-12-11		5	\$ 3405698	2122
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 8662860	
2		FEBRERO		\$ 17027148	
3		MARZO		\$ 23003616	
4		ABRIL		\$ 22906272	
5		MAYO		\$ 21582444	
6		JUNIO		\$ 18441780	
7		JULIO		\$ 21134712	
8		AGOSTO		\$ 21238596	
9		SEPTIEMBRE		\$ 19531932	
10		OCTUBRE		\$ 18993396	
11		NOVIEMBRE		\$ 19726620	
12		DICIEMBRE		\$ 20589636	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848		\$ 237632344		\$ 232839012	\$ 4793332
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos y alojamiento conjunto.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	
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.	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 y egreso de la institución.		Historia clínica en Dinámica Gerencial.	

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).	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	Historia clínica en 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.	Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	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 médico acorde al cuadro clínico 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 y alojamiento conjunto. 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 evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico 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.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. 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 Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 19726620	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9496296542	FE 127			
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECINUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 7890648	\$ 1262504	\$ 1619900	
Salud					SÁNTITAS		\$ 986331	\$ 1191000	
ARL				3	SURA		\$ 192216	\$ 232200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2290024	\$ 3043100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	65960865108		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CRISTHIAM ELIAS GIL LOZANO		2025-12-22 21:11:09		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2025-12-23 07:32:21		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-23 10:25:07		
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		2026-01-08 16:37:57		

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11205778		GIL LOZANO CRISTHIAN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3555555	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1999248523	9496296542	I	2025/12/18	2025/12/11	BANCOLOMBIA	\$3,043,100

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)					\$9,528,000		\$1,619,900						\$0		\$0				\$9,528,000		\$232,200				\$0		\$0											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,528,000		\$1,619,900						\$0		\$0				\$9,528,000		\$232,200				\$0		\$0											
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$9,528,000		\$1,619,900						\$0		\$0				\$9,528,000		\$232,200				\$0		\$0											
1	CC	11205778	GIL CRISTHIAM	25-14	30	\$9,528,000		\$1,619,900		EPS005		30	\$9,528,000		\$1,191,000				0			\$0		\$0		14-11		30	\$9,528,000		\$232,200		0		\$0		\$0	
Total Afiliados(1)					\$9,528,000		\$1,619,900						\$9,528,000		\$1,191,000				\$0		\$0				\$9,528,000		\$232,200				\$0		\$0					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11205778		GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 64 A N 22-41 T 5 APT 1102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-11	2025-11	1999248523	9496296542	I	2025/12/18	2025/12/11	BANCOLOMBIA	\$3,043,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,619,900	\$0	\$0	\$1,619,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$1,619,900	\$0	\$0	\$1,619,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$232,200	\$0	\$0	\$232,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$232,200	\$0	\$0	\$232,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,191,000	\$0	\$0	\$1,191,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,191,000	\$0	\$0	\$1,191,000
TOTAL				1	\$3,043,100	\$0	\$0	\$3,043,100



Cristhiam Elias Gil Lozano
NIT 11.205.778-2
Cristhiam Elias Gil Lozano
Cra 64 A N. 22-41 To 5 Apto
1102
Tel: 3144195326
Bogotá - Colombia
cegiillo84@gmail.com



Factura de Venta Electrónica
No. FE 127

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(000) 730000
Dirección	Cra 20 N. 47B 35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2025, 11:14
Expedición	11/12/2025, 11:14
Vencimiento	12/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de Servicio como pediatra en neonatos,USS, Meissen mes de diciembre 2025	1.00	20,589,636.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Veinte millones quinientos ochenta y nueve mil seiscientos treinta y seis pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Otro - Clientes Nacionales - Cuota No. 001 vence el 2025-12-12 por \$ 20,589,636.00

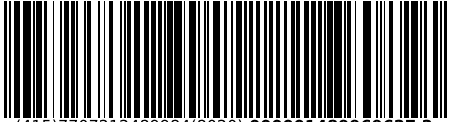
Observaciones:

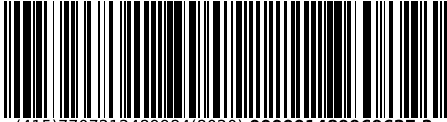
Favor consignar en la Cuenta de ahorro Bancolombia N.65960865108.

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION FAVOR NO APLICAR RETEFUENTE NI RETEICA.

Total Bruto	20,589,636.00
Total a Pagar	20,589,636.00

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 18764101445867 aprobado en 20251111 prefijo FE desde el número 125 al 500 Vigencia: 6 Meses**
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 8b6c67a9f6a16ce805aec6e9439958ad5df10d29cb2694b15c21c00b63a74799d3a0907dfce235a2b51b04bdaf6ccee0

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 14899696272			
				 (415)7707212489984(8020) 000001489969627 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 1 2 0 5 7 7 8		6. DV 2		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 1 2 0 5 7 7 8		27. Fecha expedición	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Cundinamarca		30. Ciudad/Municipio Girardot		3 0 7	
31. Primer apellido GIL		32. Segundo apellido LOZANO		33. Primer nombre CRISTHIAM		34. Otros nombres ELIAS	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		0 0 1	
41. Dirección principal CR 64 A 22 41 TO 5 AP 1102							
42. Correo electrónico cegillo84@gmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 4 4 1 9 5 3 2 6			
45. Teléfono 2							
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 6 2 1	47. Fecha inicio actividad 2 0 0 9 1 1 2 7	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código		
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 1 6 4 7 4 9 5 2							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
49 - No responsable de IVA							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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 2023 - 02 - 28 / 17 : 54: 02			
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 GIL LOZANO CRISTHIAM ELIAS 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 2			
				4. Número de formulario 14899696272			
				 (415)7707212489984(8020) 000001489969627 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
1 1 2 0 5 7 7 8		2		Impuestos de Bogotá		3 2	
Características y formas de las organizaciones							
62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados			
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros			
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio			
Constitución, Registro y Última Reforma				Composición del Capital			
Documento		1. Constitución		2. Reforma			
71. Clase						82. Nacional %	
72. Número						83. Nacional público %	
73. Fecha						84. Nacional privado %	
74. Número de notaría							
75. Entidad de registro						85. Extranjero %	
76. Fecha de registro						86. Extranjero público %	
77. No. Matrícula mercantil						87. Extranjero privado %	
78. Departamento							
79. Ciudad/Municipio							
Vigencia							
80. Desde							
81. Hasta							
Entidad de vigilancia y control							
88. Entidad de vigilancia y control							
Estado y Beneficio							
Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV			
1	1 1 7	2 0 2 3 0 2 2 8		-			
2				-			
3				-			
4				-			
5				-			
Vinculación económica							
93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial			95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante		96. DV.	
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante							
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior		171. País		172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP			
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP							