

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-12-01	<b>Hasta:</b>	2025-12-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	DIEGO FERNANDO LAMBRAÑO CERQUERA		<b>Número de Documento:</b>	79719834
<b>Correo Electrónico:</b>	diegolabrano@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3152412719
<b>Nombre del Supervisor:</b>	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	<b>Cargo:</b>	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	<b>Código Grado:</b> - 213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2128-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	96254	\$577524	3.4%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	30	90846	\$10356444	61.3%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	90846	\$545076	3.2%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 11479044</b>	<b>ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CUATROPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-22			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-08-31
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 0	0
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 0	0

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>					
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 0	0
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>		<b>Mes Cuenta de Cobro</b>		<b>Valor a Pagar</b>	
1		ENERO		\$ 6943242	
2		FEBRERO		\$ 10901520	
3		MARZO		\$ 8721216	
4		ABRIL		\$ 7631064	
5		MAYO		\$ 9876264	
6		JUNIO		\$ 9266292	
7		JULIO		\$ 7631064	
8		AGOSTO		\$ 9811368	
9		SEPTIEMBRE		\$ 8786112	
10		OCTUBRE		\$ 8753664	
11		NOVIEMBRE		\$ 9876264	
12		DICIEMBRE		\$ 11479044	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		<b>PAGOS REALIZADOS</b>	
\$ 135178848		\$ 135178848		\$ 109677114	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		<b>SALDO DEL CONTRATO</b>	
\$ 135178848		\$ 135178848		\$ 25501734	
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>		<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>	
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.	

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 9876264
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2025	11	13	7990693336	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NUEVE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 3950506	\$ 632081	\$ 632100
Salud					SANIDAD MILITAR		\$ 493813	\$ 493900
ARL				3	POSITIVA		\$ 96234	\$ 96300
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	\$ 1146516	\$ 1222300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4300101427	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DIEGO FERNANDO LAMBRAÑO CERQUERA		2025-12-15 16:07:45	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		2025-12-16 13:04:03	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-12-18 14:32:15	
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 16:09:56	

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 SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79719834	NÚMERO PLANILLA:	<b>7990693336</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	DIEGO FERNANDO LAMBRANO CERQUERA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES noviembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 7B # 147-29, APTO 204	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1926557180
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3627989	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/11/13		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - HOSPITAL MASON				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 632.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 632.100	\$ 0	\$ 632.100	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 632.100</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 632.100</b>	

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 493.900	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900	
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 493.900</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 493.900</b>		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES														
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 96.300
<b>SUBTOTALES:</b>											<b>\$ 96.300</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 96.300</b>

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE				NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					PARAFISCALES													
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
1	CC 79719834	LAMBRANO CERQUERA DIEGO FERNANDO	INDEPENDIENTE	CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	\$ 3.950.506				NO																230301-PORVENIR	30	3.950.506	\$ 632.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 632.100	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	30	3.950.506	\$ 493.900	\$ 0	\$ 493.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	3.950.506	79719834	\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

**TOTAL PAGADO: \$ 1.222.300**

**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
<i>No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados</i>					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	Enero 21-31 2128-2025 Diego.pdf	Enero 21-31 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Febrero 2128-2025 Diego.pdf	Febrero 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Marzo 2128-2025 Diego.pdf	Marzo 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Abril 2128-2025 Diego.pdf	Abril 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Mayo 2128-2025 Diego.pdf	Mayo 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Junio 2128-2025 Diego.pdf	Junio 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Julio 2128-2025 Diego.pdf	Julio 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Agosto 2128-2025 Diego.pdf	Agosto 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Septiembre 2128-2025 Diego.pdf	Septiembre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Octubre 2128-2025 Diego.pdf	Octubre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Noviembre 2128-2025 Diego.pdf	Noviembre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

2. Concepto  Actualización

4. Número de formulario

141150728138



(415)7707212489984(8020) 000014115072813 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 7 1 9 8 3 4

6. DV

0

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

7 9 7 1 9 8 3 4

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

LAMBRANO

32. Segundo apellido

CERQUERA

33. Primer nombre

DIEGO

34. Otros nombres

FERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CARR 7 B 147 29

42. Correo electrónico

diegolabrano@gmail.com

43. Código postal

1 1 0 1 2 1

44. Teléfono-1

3 1 5 2 4 1 2 7 1 9

45. Teléfono 2

3 1 6 7 4 1 8 2 9 0

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

## Actividad principal

## Actividad secundaria

## Otras actividades

46. Código

0 0 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 1, 0 2, 0 5

48. Código

8 6 2 1

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 5, 1 1, 0 1

50. Código

1 2

51. Código

2 2 2 1

52. Número

establecimientos

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

## 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 

60. No. de Folios:

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

985. Cargo