

	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:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES		Número de Documento:	52790903	
Correo Electrónico:	acgonz@hotmail.com		Número Telefónico:	3163094302	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3757-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	115000	\$3680000	33.3%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	115000	\$3680000	33.3%
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	32	0	115000	\$3680000	33.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11040000	ONCE MILLONES CUARENTA MIL PESOS					

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	\$ 27600000	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 12420000	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 12420000	1956

Carrera 20 No. 47 b - 33 Sur --- Código postal: 110611

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2025-12-11		4	\$ 6325000	2122
5	2025-12-11		5	\$ 6325000	2122
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 6900000	
2		FEBRERO		\$ 11730000	
3		MARZO		\$ 11730000	
4		ABRIL		\$ 11730000	
5		MAYO		\$ 12420000	
6		JUNIO		\$ 11730000	
7		JULIO		\$ 12420000	
8		AGOSTO		\$ 12420000	
9		SEPTIEMBRE		\$ 12420000	
10		OCTUBRE		\$ 12420000	
11		NOVIEMBRE		\$ 13800000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 88320000		\$ 153410000		\$ 129720000	\$ 23690000
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.	Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad dentro de los servicios quirúrgicos, hospitalarios, de urgencias, observación, interconsultas y/o ambulatorios.		Historia clínica Sistematizada	
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.	Dar información clara y precisa a pacientes y familiares ante el procedimiento a realizar de los riesgos y beneficios del paciente -		Guías, protocolos y reportes	

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).	Diligenciar efectivamente toda la información del paciente y procedimientos realizados durante el servicio Guías y protocolos Historia clínica	Historia clínica Sistematizada
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.	Prestar servicios como médico en cirugía realizando actualizaciones	-Guías y protocolos
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.	Orientar, comunicar y registrar a nuestros pacientes que deben seguir sobre las rutas de atención en salud.	Guías, protocolos y reportes
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	DISPONER DE LOS ELEMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERA EL PACIENTE SEGÚN SU NECESIDAD	HISTORIA CLÍNICA
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.	Procedimientos médicos de acuerdo a la especialidad y programación de actividades del servicio.	Informes y reportes
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	Valorar, evolucionar y prescribir a los pacientes a cargo.	Historia clínica Sistematizada
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.	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes.	Historia clínica Sistematizada
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	cumplir las actividades que se han asignadas durante el servicio - I	informes y reportes

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	\$ 13800000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91680075	ACGT 137			
2025	NOVIEMBRE	2025	11	24					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRECE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 5520000	\$ 883200	\$ 1126300	
Salud					COMPENSAR		\$ 690000	\$ 828000	
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 134467	\$ 161400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1602014	\$ 2115700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570004870366616	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES		2025-12-15 15:48:43		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-17 08:48:56		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-18 09:14:54		

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.



JOSEF KLING GOMEZ
MEDICO ESPECIALISTA

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDREA CATHERINE GONZALEZ TORRES	NIT:	52790903
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2025
Número de Radicación:	91680075	Total a pagar:	\$2,115,700
Fecha de vencimiento:	02/12/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	24/11/2025	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	1947507897
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-7	860002503	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	1		\$0	\$161,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$1,126,300
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$828,000
						\$2,115,700

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Espacio para
Logo Corporativo

Andrea Catherine González Torres
NIT 52.790.903-3
Carrera 13 # 48 - 50 apartamento 501
Tel: (316) 3094302
Bogotá - Colombia
acgonz@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. ACGT 137

Señores	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	Carrera 20 # 47 B -35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	11/12/2025, 11:16
Expedición	11/12/2025, 11:16
Vencimiento	11/12/2025

Ítem	Descripción	Vr. Unitario	Cantidad	Vr. Total
1	Honorarios por servicios profesionales prestados como medico anestesiólogo en la USS Meissen.	115,000.00	96.00	11,040,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Once millones cuarenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 11,040,000.00

Observaciones:
Honorarios por servicios profesionales prestados como medica Anestesióloga del 01 de Diciembre al 31 de Diciembre de 2025.
Consignar Cuenta de ahorros - Davivienda: 004870366616

"NO PRACTICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN DE ICA, PERTENEZCO AL RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN, LEY 2277 DE 2022, D.U.R. 1468 DE AGOSTO DE 2019. Art. 911 E.T."

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 18764094326448 aprobado en 20250612 prefijo ACGT desde el número 125 al 500 Vigencia: 24 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9,66
CUFE: bb4862b8cf9e70961d264a5b8b1b47e5ff69e114218c166397d607b7ea6a0abc93288debac436c430ba4d9e790a25327

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2025-CONTRATO 3753-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025-CONTRATO 3753-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025-CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CONTRATO 3757-2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CONTRATO 3757-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141157666012			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 5 2 7 9 0 9 0 3				6. DV 3		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		26. Número de Identificación 5 2 7 9 0 9 0 3			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Bogotá D.C.		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		0 0 1	
31. Primer apellido GONZALEZ		32. Segundo apellido TORRES		33. Primer nombre ANDREA		34. Otros nombres CATHERINE	
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 13 48 50 AP 501 BRR MARLY							
42. Correo electrónico acgonz@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 6 3 0 9 4 3 0 2		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
46. Código 8 6 2 1		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 7, 0 1 0 1		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 1 6 2 2 4 7 5 2							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
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			
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 GONZALEZ TORRES ANDREA CATHERINE 985. Cargo CONTRIBUYENTE			

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
Espacio reservado para la DIAN				Página 2 de 2 Hoja 2			
				4. Número de formulario 141157666012			
 (415)7707212489984(8020) 000014115766601 2							
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV		12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico	
5 2 7 9 0 9 0 3		3		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. Matricula 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 2 5	2 0 2 4 0 4 2 6		-			
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							