

**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:	VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE		Número de Documento:	1024491261	
Correo Electrónico:	victorpanche@gmail.com		Número Telefónico:	3117067974	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7824-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1471
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	60	0	90383	\$5422980	32.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5422980	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-10-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-10-20	2025-11-30	1	\$ 13268224	1767
2	2025-11-27	2026-01-16	2	\$ 813447	1956
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	OCTUBRE			\$ 13828599	
2	NOVIEMBRE			\$ 3796086	
3	DICIEMBRE			\$ 5422980	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 17371613		\$ 31453284	\$ 23047665	\$ 8405619
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	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	-HISTORIA CLINICA	
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.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES	
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).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA	
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 MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS 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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA	
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	
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.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- HISTORIA CLINICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-COMUNICACIÓN ASERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTE
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE	- INFORMES Y REPORTE

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 \$ 3796086	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	91846472	V84		
2025	NOVIEMBRE	2025	11	28				Valor honorarios certificados el mes anterior en letras TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL OCHENTA Y SEIS PESOS
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1518434	\$ 242949	\$ 243100
Salud					SÁNTITAS		\$ 189804	\$ 189900
ARL				5	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 440679	\$ 433000
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0766019438	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE		2025-12-23 00:06:57		
RECHAZADO SUPERVISOR				JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-23 08:01:17		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE		2025-12-23 08:18:35		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JOSEPH KLING GOMEZ		2025-12-23 08:19:54		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-23 10:26:19		
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 16:37:58		

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**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024491261	VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE		carrera 31 N 68 d 35 sur	3125955232	victorpanche@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	28/11/2025	91846472	\$433.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	189.900	0		0		0	0	0	0	189.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	243.100	0	0	0	0	0	0	0	243.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	189.900	189.900
Pensión	1	243.100	243.100
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	433.000	433.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1024491261	VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE		carrera 31 N 68 d 35 sur	3125955232	victorpanche@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-11	2025-11	\$433.000				

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																					
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	1024491261	PANCHE ARAQUE VICTOR ALFONSO	3	0			N																	25-14	1.518.800	243.100	0	0	0	0	EPS005	1.518.800	189.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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 omisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1024491261 CTO 7824-2025.pdf	ARL SURA 1024491261 CTO 7824-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA 7824-2025 OCTUBRE.pdf	CUENTA 7824-2025 OCTUBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA 7824-2025 NOVIEMBRE.pdf	CUENTA 7824-2025 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor Descargar Detalle



VICTOR ALFONSO PANCHE ARAQUE
 NIT 1.024.491.261-1
 CRA 31 68D-35 SUR
 Tel: (031) 3125955232
 Bogotá - Colombia
 victorpanche@gmail.com



Factura electrónica de venta
 No. V 84

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	CR 20 47B 35	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/12/2025, 23:28
Expedición	16/12/2025, 23:29
Vencimiento	16/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicio Cirugía de Ortopedia y Consulta Externa	60.00	90,383.00	5,422,980.00

Total ítems: 1

Valor en Letras:

Cinco millones cuatrocientos veintidos mil novecientos ochenta pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Consignación bancaria - Consignación \$ 5,422,980.00

Observaciones:

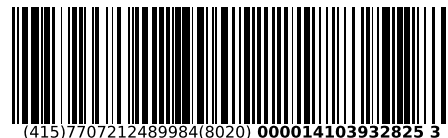
Favor consignar en la CUENTA DE AHORROS N.º 15400000411 del BANCOLOMBIA.
 Honorarios correspondientes al mes de DICIEMBRE de 2025.
 CONTRIBUYENTE PERTENECE AL RST RÉGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACIÓN POR FAVOR NO APLICAR RETENCIÓN EN LA FUENTE NI RETENCIÓN ICA.

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 18764100478099 aprobado en 20251021 prefijo V desde el número 81 al 500 Vigencia: 6 Meses**
 No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66X1000
 CUFE: dc0ddad72744bcb7c82f61db5c2cfb700e1bf50d0bc097ea90ad903ff4a5bf98cda68d9eaecd8424efbcbcd6bdca4d

2. Concepto Actualización

4. Número de formulario

141039328253



(415)7707212489984(8020) 0000141039328253 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 2 4 4 9 1 2 6 1

6. DV

1

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

1 0 2 4 4 9 1 2 6 1

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

PANCHE

32. Segundo apellido

ARAQUE

33. Primer nombre

VICTOR

34. Otros nombres

ALFONSO

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

DG 68 J BIS SUR 31 35

42. Correo electrónico

victorpanche@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 2 5 9 5 5 2 3 2

45. Teléfono 2

7 6 8 5 1 4 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

Actividad secundaria

Otras actividades

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 2 0 6 0 1

2 2 2 1

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

DOCUMENTO SIN EFECTOS

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:

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:

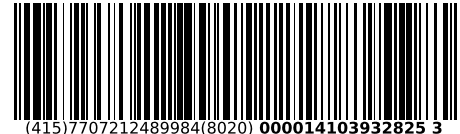
984. Nombre PANCHE ARAQUE VICTOR ALFONSO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141039328253



(415)7707212489984(8020) 000014103932825 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 2 4 4 9 1 2 6 1 1

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

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	Composición del Capital	
71. Clase	_____	_____	82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	_____	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	_____	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	_____	_____		
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 3 0 2 2 7		-
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			