

**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:	CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO		Número de Documento:	507072
Correo Electrónico:	ocobianc83@gmail.com		Número Telefónico:	3144861813
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3939-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO				
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
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	18	100034	\$20406936	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 20406936	VEINTE MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS 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	\$ 67222848	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 19806732	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 19806732	1956
4	2025-12-11		4	\$ 4901666	2122
5	2025-12-11		5	\$ 4901666	2122
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

1	ENERO	\$ 16805712
2	FEBRERO	\$ 19806732
3	MARZO	\$ 22207548
4	ABRIL	\$ 20406936
5	MAYO	\$ 21607344
6	JUNIO	\$ 22807752
7	JULIO	\$ 22807752
8	AGOSTO	\$ 21007140
9	SEPTIEMBRE	\$ 20406936
10	OCTUBRE	\$ 24008160
11	NOVIEMBRE	\$ 22807752
12	DICIEMBRE	\$ 20406936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 148850592	\$ 265490236	\$ 255086700	\$ 10403536

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.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria. Registros en dinámica gerencial hospitalaria.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	-Generar registros en la historia clinica clinica toda la informacion del acto medico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
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.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Participación académica enfocada en la investigación e innovación. Registro en Historia clínica de dinámica gerencial hospitalaria. Intranet y gestión documental.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Aplicación de modelos de atención integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.
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.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clínica de dinámica gerencial hospitalaria. Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

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	\$ 22807752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7999193611	FE 250		
2026	NOVIEMBRE	2025	12	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIDOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 9123101	\$ 1459696	\$ 1557200
Salud					SÁNTITAS		\$ 1140388	\$ 1145000
ARL				3	SURA		\$ 222239	\$ 223200
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2647707	\$ 2925400
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	76300069994	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO		2025-12-15 17:31:40		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO		2025-12-15 21:11:34		
RECHAZADO SUPERVISOR				JHON EDISON PARRA MANCIPE		2025-12-17 11:06:50		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO		2025-12-17 11:14:08		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JHON EDISON PARRA MANCIPE		2025-12-18 11:18:11		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-18 17:04:56		
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 16:09:04		

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO
INTENSIVO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE EXTRANJERÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 507072
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CARLOS OLIVERS COBIAN CABALLERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 43 # 24A-05	TELÉFONO: 8660160
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de la práctica médica,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7999193611	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2005769358

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002248088	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 1.557.200
SUBTOTAL:				1	\$ 1.557.200
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1	\$ 1.145.000
SUBTOTAL:				1	\$ 1.145.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 223.200
SUBTOTAL:				1	\$ 223.200

VALOR SIN MORA:	\$ 2.925.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 2.925.400

Espacio para
Logo Corporativo

CARLOS OLIVERS COBIAN CAB
NIT 700.150.584-
CL 46 16 224
Tel: (038) 8876789
Neiva - Colombia
ocobianc83@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 250

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(038) 73000000
Dirección	Cra 20 # 47B -35	Ciudad	Neiva - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2025, 17:49
Expedición	13/12/2025, 17:49
Vencimiento	13/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Producto genérico	204.00	20,406,936.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Veinte millones cuatrocientos seis mil novecientos treinta y seis pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 20,406,936.00

Observaciones:

Total Bruto	20,406,936.00
Total a Pagar	20,406,936.00

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 18764077823723 aprobado en 20240823 prefijo FE desde el número 231 al 281 Vigencia: 6 Meses**

- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 6,6
CUFE: aaaaae82602fe24239eef7d79f72c0d9d2235b704fc470f4bc7e2d0d23b65f479a1fabb31af909ef77db67b14d8f62f1



- 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 Contr...
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

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
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO 3939-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >