

	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:	ANDRES IVAN QUIMBAYO ROMERO		Número de Documento:	1031124518	
Correo Electrónico:	andres_quimbayo@hotmail.com		Número Telefónico:	3013061263	
Nombre del Supervisor:	JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ	Cargo:	COORDINADOR URGENCIAS DE	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2970-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	DE	USS MEISSEN	132	0	90846	\$11991672	71%
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	DE	USS MEISSEN	0	78	90846	\$7085988	41.9%
A26ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	DE	USS MEISSEN	0	36	90846	\$3270456	19.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 22348116		VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CIENTODIECISEISPESOS					

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	2025-07-27	NUL	1	\$ 2725380	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	\$ 67044348	1314

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2025-10-20	2025-11-30	3	\$ 14171976	1767
4	2025-11-14	2026-01-16	4	\$ 27526338	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 8721216	
2		FEBRERO		\$ 19622736	
3		MARZO		\$ 22893192	
4		ABRIL		\$ 23438268	
5		MAYO		\$ 23438268	
6		JUNIO		\$ 18532584	
7		JULIO		\$ 21257964	
8		AGOSTO		\$ 20167812	
9		SEPTIEMBRE		\$ 17442432	
10		OCTUBRE		\$ 17987508	
11		NOVIEMBRE		\$ 24528420	
12		DICIEMBRE		\$ 22348116	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848		\$ 246646890		\$ 240378516	\$ 6268374
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.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalización y Urgencias en la unidad de Meissen .		-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.	-Se realizo atención al paciente mediante consulta médica o atención de servicios de urgencias, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .		-Historia Clinica	

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 correctamente y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica
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.	-Se realizó la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Historia Clínica
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.	-Informo mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Historia Clínica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Se realizó la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-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.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Historia Clínica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informo de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo a la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clínica
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 programadas en atención de urgencias a pacientes según agendamiento de turnos de acuerdo a los lineamientos estandarizados en la Subred sur.	-Historia Clínica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumplen el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Historia Clínica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 24528420
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	92284645	FE66			
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 9811368	\$ 1569819	\$ 1675700	
Salud					SURA		\$ 1226421	\$ 1231900	
ARL				3	SURA		\$ 239005	\$ 240200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2847455	\$ 3147800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488408066097	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANDRES IVAN QUIMBAYO ROMERO			2025-12-11 12:09:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNADEZ			2025-12-13 12:29:06	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-13 21:21:27	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-12-13 21:22:23	
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 16:10:49	

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.

Jorge Jonathan Bautista Hernandez.

JORGE JONATHAN BAUTISTA HERNANDEZ
COORDINADOR DE URGENCIAS

Información básica de la planilla

Empresa:	ANDRES IVAN QUIMBAYO ROMERO	NIT:	1031124518
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2025
Número de Radicación:	92284645	Total a pagar:	\$3,147,800
Fecha de vencimiento:	04/12/2025	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	11/12/2025	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:	1998910232
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
14-11	890903790	ARL SURA	1		\$0	\$240,200
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	1		\$0	\$1,675,700
EPS010	800088702	EPS Sura	1		\$0	\$1,231,900
						\$3,147,800

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

Le informamos que el pago de la planilla No. 92284645, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

ANDRES IVAN QUIMBAYO ROMERO

NIT: 1031124518-1
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 49 B BIS SUR 5 N 32, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia
Tel. 3013061263
Email. andres_quimbayo@hotmail.com
Autorización factura electrónica de venta No. 18764094257264 válida desde 2025-06-10 hasta 2025-12-10 rango desde FE60 hasta FE100.

Nombre o Razón

subred integrada de servicios de salud sur ESE

Social:

NIT :

9009588564

Dirección:

cra 20 # 47 b 35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 11001

Teléfono:

7300000

Email:

cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago:

Crédito

Medio de Pago:

Transferencia Débito Bancaria

Fecha de Pago:

29/12/2025

Total de Lineas:

1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FE66

MONEDA:

COP Colombia, Pesos

HORA EMISIÓN:

19:21:26-05:00

FECHA FIRMADO:

10/12/2025 19:21:29

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
10	12	2025	29	12	2025

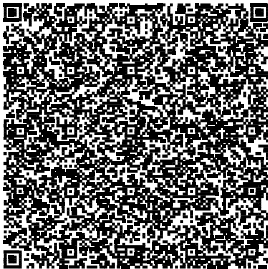
#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas factura DICIEMBRE	WSD	246,00	\$90.846,00				0,00	\$22.348.116,00

Notas: FACTURA DICIEMBRE SON: (veintidos millones trescientos cuarenta y ocho mil ciento dieciseis pesos) CUFE: af446a0d0d440b7006ab25e632936174d2d3a49fa6f6d0266190e3755eb5d70783ea6766588044a21b3c3a9a47906311	Subtotal:	\$22.348.116,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$22.348.116,00

Firma Digital: Ch/LCD7JyeGZTVNA8AdLQ5JNrige1qvn6jnvYPIGPanGWHOD/7UYOcoef1nxYqCf
DMfd/cG3nP+4JzCtEeZChB6goejyFLVcUwtLykfcWAiMZFOIXV
QdVpFNCIGeATxX RLVk4BIYBcSocKR+ko7ouNVuO7yeksdUDNDXckv7YF5pt64EKxNioFMB0chVxB agzh2li9gNxV4oJZeph/0ng2bEVu9PXSaKB
b9cPI3su/bX/kUdz5WiqhFck8lZdH lvq0YNX17p+E+q5VnhxgVoOmG8uA9ULsq45HWIS1e6TbmWc90zWEOFPpBRWONU0e mK1kwrH6RN6VtxwMeGZ
MQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



DIAN		Formulario del Registro Único Tributario		001	
2. Concepto 02 Actualización		4. Número de formulario 141113495835			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 10311245181		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
				14. Buzón electrónico 32	
IDENTIFICACIÓN					
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 13		26. Número de Identificación 1031124518	
Lugar de expedición COLOMBIA 28. País 169		29. Departamento Bogotá D.C. 11		30. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001	
31. Primer apellido QUIMBAYO		32. Segundo apellido ROMERO		33. Primer nombre ANDRES	
				34. Otros nombres IVAN	
35. Razón social					
36. Nombre comercial					
37. Sigla					
UBICACIÓN					
38. País COLOMBIA 169		39. Departamento Bogotá D.C. 11		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 001	
41. Dirección principal CL 22 B 58 60 TO 2 AP 213					
42. Correo electrónico Andres_quimbayo@hotmail.com					
43. Código postal		44. Teléfono 1 3013061263		45. Teléfono 2 7627458	
CLASIFICACIÓN					
Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades	
46. Código 0010	47. Fecha inicio actividad 20120502	48. Código 8621	49. Fecha inicio actividad 20120502	50. Código 12	51. Código
				52. Número establecimientos	
Responsabilidades, Calidades y Atributos					
53. Código 54952					
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario					
49 - No responsable de IVA					
52 - Facturador electrónico					
Usuarios aduaneros				Exportadores	
54. Código 1234567891011121314151617181920				55. Forma 56. Tipo 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 QUIMBAYO ROMERO ANDRES IVAN 985. Cargo CONTRIBUYENTE		

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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 Contrato

9 Incumplimientos

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
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ENERO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. N 2970- 2025.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. N 2970- 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2970 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

Evaluación de la Entidad Estatal