

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	DIEGO FERNANDO LAMBRANO CERQUERA		Número de Documento:	79719834
Correo Electrónico:	diegolabrano@gmail.com		Número Telefónico:	3152412719
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2128-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	96254	\$1155048	6.8%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	90846	\$545076	3.2%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	90	0	90846	\$8176140	48.4%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	24	0	90846	\$2180304	12.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 12056568	DOCE MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-22			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 0	0		
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 0	0		
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 0	0		
4	2026-01-10	2026-01-31	4	\$ 0	0		
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
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			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 135178848		\$ 135178848		\$ 109677114		\$ 25501734	
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.		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.		

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).	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	\$ 11479044	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7995278000	-			
2025	DICIEMBRE	2026	01	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 4591618	\$ 734659	\$ 735900
Salud						SANIDAD MILITAR		\$ 573952	\$ 574900
ARL					3	POSITIVA		\$ 111852	\$ 112100
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 1332579	\$ 1422900
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		2026-01-22 21:37:48		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DIEGO FERNANDO LAMBRAÑO CERQUERA		2026-01-24 11:53:06		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ		2026-01-25 09:47:34		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-01-26 14:25:31		

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:	7995278000	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	DIEGO FERNANDO LAMBRANO CERQUERA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 7B # 147-29, APTO 204	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:	0	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1995761179
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	3627989	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/10		
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	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 632.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 632.100	\$ 0	\$ 0	\$ 632.100		
SUBTOTALES:											\$ 632.100	\$ 0	\$ 0	\$ 632.100	

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	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900	
SUBTOTALES:											\$ 493.900	\$ 0	\$ 0	\$ 493.900		

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	\$ 0	\$ 96.300	\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 96.300
SUBTOTALES:											\$ 96.300	\$ 0	\$ 0	\$ 96.300	

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				CCF					SEN	ICBF	ESAP	MINEDU									
																									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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
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	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 1.222.300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 79719834
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIEGO FERNANDO LAMBRANO CERQUERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 7B # 147-29, APTO 204 TELÉFONO:	3627989
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 001 - HOSPITAL MASON
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6004401808	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	17	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 4940650
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7995278000	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2025/12/10

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 103.800
SUBTOTAL:			1	\$ 103.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	1	\$ 81.000
SUBTOTAL:			1	\$ 81.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 15.800
SUBTOTAL:			1	\$ 15.800

VALOR SIN MORA:	\$ 198.400
VALOR MORA:	\$ 2.200
TOTAL PAGADO:	\$ 200.600



- 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

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

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	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Febrero 2128-2025 Diego.pdf	Febrero 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Marzo 2128-2025 Diego.pdf	Marzo 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Abril 2128-2025 Diego.pdf	Abril 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Mayo 2128-2025 Diego.pdf	Mayo 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Junio 2128-2025 Diego.pdf	Junio 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Julio 2128-2025 Diego.pdf	Julio 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Agosto 2128-2025 Diego.pdf	Agosto 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Septiembre 2128-2025 Diego.pdf	Septiembre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Octubre 2128-2025 Diego.pdf	Octubre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Noviembre 2128-2025 Diego.pdf	Noviembre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Diciembre 2128-2025 Diego.pdf	Diciembre 2128-2025 Diego.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

