

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-01-01	Hasta:	2026-01-31
Nombre del Contratista:	JONNAR STEWAR VIZCAINO PARADA			Número de Documento:	1129566598
Correo Electrónico:	JONNARSTEWAR29@HOTMAIL.COM			Número Telefónico:	3226522423
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4973-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MEDICO ESPECIALISTA - NEONATOLOGIA				
Dirección a la que Pertenecer:	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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	42	113000	\$25764000	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 25764000	VEINTICINCO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 81269600	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 20340000	1767
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 33222000	1956
4	2026-01-10	2026-01-31	4	\$ 16950000	79
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	MARZO	\$ 24408000	
2	ABRIL	\$ 25086000	
3	MAYO	\$ 27120000	
4	JUNIO	\$ 25086000	
5	JULIO	\$ 27120000	
6	AGOSTO	\$ 26442000	
7	SEPTIEMBRE	\$ 27120000	
8	OCTUBRE	\$ 27120000	
9	NOVIEMBRE	\$ 21696000	
10	DICIEMBRE	\$ 23730000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 128910400		\$ 280692000	\$ 25764000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (médico) 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	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.
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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	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	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	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	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	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	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		\$ 23730000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7998776982	FE1587			
2025	DICIEMBRE	2025	12	30					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 9492000	\$ 1518720	\$ 2305800
Salud						SÁNTAS		\$ 1186500	\$ 1695300
ARL					3	SURA		\$ 231225	\$ 330400
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 2754768	\$ 4331500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	480900036785	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					VIZCAINO PARADA JONNAR STHEWAR			2026-01-22 21:46:43	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ			2026-01-23 15:36:48	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2026-01-24 22:31:35	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1129566598
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JONNAR STEHWAR VIZCAINO PARADA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 80A BIS #22D-00	TELÉFONO: 7733334
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de atención de la
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7998776982	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: diciembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2025	SALUD: AÑO: 2025
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2025/12/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2045322027

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		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 2.305.800
SUBTOTAL:			1	\$ 2.305.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 1.695.300
SUBTOTAL:			1	\$ 1.695.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 330.400
SUBTOTAL:			1	\$ 330.400

VALOR SIN MORA:	\$ 4.331.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 4.331.500

JONNAR STEWAR VIZCAINO PARADA

NIT: 1129566598-0
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia, CP 110110
Tel. 3226522423
Email. JONNARSTEWAR29@HOTMAIL.COM
Autorización factura electrónica de venta No. 18764103072817 válida desde 2025-12-15 hasta 2026-06-15 rango desde FE1584 hasta FE15100.

Nombre o Razón

Social:

NIT :

Dirección:

Teléfono:

Email:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

E.S.E

900958564

Carrera 24C No 54-47 SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia, CP 110621

7300000

contactenos@subredsur.gov.co

Forma de Pago:

Medio de Pago:

Fecha de Pago:

Total de Lineas:

Contado

Transferencia Débito Bancaria

10/02/2026

1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :

FE1587

MONEDA:

HORA EMISIÓN:

FECHA FIRMADO:

COP Colombia, Pesos

15:15:56-05:00

22/01/2026 15:15:57

FECHA DE EMISIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
22	01	2026	10	02	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	Servicios de médicos especialistas PAGO ENERO 2026	WSD	1,00	\$25.764.000,00				0,00	\$25.764.000,00

Notas:	Subtotal:	\$25.764.000,00
	Cargos:	\$0.00
	Descuento:	\$0.00
	Total:	\$25.764.000,00

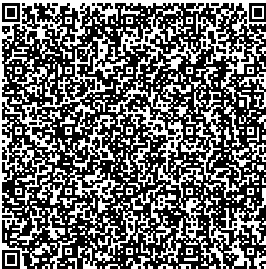
SON: (veinticinco millones setecientos sesenta y cuatro mil pesos)

CUFE: b95a23d21c63b25f1a53ef0ceb4b212dddf0c9d47ac4ba7beab254cf975d890d8dc54f565128e3de8681622323023093

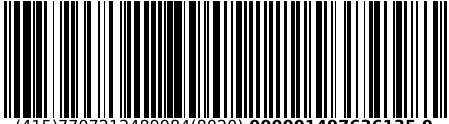
Firma Digital: WcfrHgEI65Jiq8BlvLI6sQRS0yq5hyXTk6KF5RLUdCFopsw+I3e05CDJj9SFRMni
v3Jr3cGfx4VE3FCT8XwwVmgoNoZ5SNkDCqdgR90th5xPT+zkU
gLVfWpe7YDM3Sv kfHsP74FVVnP5QZgYITyDYcfCWZr0dADB+ehuJlq79smrCa98fh7jxhOoUaW8lPg JgOPsHdU2XyVc7szBTGN8P7yroqS4XiWoV4
ZZYYNX/cVQqOLWIXSLj9yMLvZoQf xcIs77wVQfdqyNVCymHW364Y5unEIHIYs53lPBqDUgtmfmW3qNNLSvTQpsfq9tZj tDBseGKN2q4nXm27GDty
9g==

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 14976361350			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1129566598				6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico 32							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1129566598			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Atlántico		30. Ciudad/Municipio Barranquilla		001	
31. Primer apellido VIZCAINO		32. Segundo apellido PARADA		33. Primer nombre JONNAR		34. Otros nombres STEHWAR	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
41. Dirección principal CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59							
42. Correo electrónico jonnarstewar29@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 7733334		45. Teléfono 2 3226522423			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8621		47. Fecha inicio actividad 20170301		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código 2221					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 164752							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
47 - Régimen Simple de Tributación - SIM							
52 - Facturador electrónico							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre VIZCAINO PARADA JONNAR STEHWAR				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 14976361350		
 (415)7707212489984(8020) 000001497636135 0					
5. Número de Identificación Tributaria (NIT)		6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 1 2 9 5 6 6 5 9 8 0			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. Matrícula 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 1 2 9		-	
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					