

**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: | LUIS ALBERTO PEÑARANDA NARVAEZ | | Número de Documento: | 8719942 |
| Correo Electrónico: | lualpena@yahoo.es | | Número Telefónico: | 3005534902 |
| Nombre del Supervisor: | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | Cargo: | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS | Código Grado: - 009-05 |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|------|------------------------------|----|
| No. Contrato: | 2948-2025 | Año Contrato: | 2025 | CDP Contrato Inicial: | 26 |
| Perfil: | MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA GENERAL | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| 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 |
|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--------------|--------------------------|------------|------------|--------------------------------|
| B04TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS TUNAL | 186 | 0 | 90383 | \$16811238 | 100% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 16811238 | DIECISEIS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS | | | | | |

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 | \$ 27295666 | 1314 |
| 2 | 2025-10-20 | 2025-11-30 | 2 | \$ 18980430 | 1767 |
| 3 | 2025-11-14 | 2026-01-16 | 3 | \$ 24493793 | 1890 |
| 4 | 2026-01-10 | 2026-01-31 | 4 | \$ 10213279 | 82 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | | | Valor a Pagar | |
| 1 | ENERO | | | \$ 6146044 | |

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

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

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | |
|--|---|--|-----------------------------|---------------------------|
| 2 | FEBRERO | \$ 5965278 | | |
| 3 | MARZO | \$ 21149622 | | |
| 4 | ABRIL | \$ 16268940 | | |
| 5 | MAYO | \$ 18980430 | | |
| 6 | JUNIO | \$ 16268940 | | |
| 7 | JULIO | \$ 18980430 | | |
| 8 | AGOSTO | \$ 19522728 | | |
| 9 | SEPTIEMBRE | \$ 18438132 | | |
| 10 | OCTUBRE | \$ 20065026 | | |
| 11 | NOVIEMBRE | \$ 16811238 | | |
| 12 | DICIEMBRE | \$ 18438132 | | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 134489904 | | \$ 215473072 | \$ 197034940 | \$ 18438132 |
| 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 CIRUGIA en la unidad de urgencias . | -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 | |
| 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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya). | -Diligencio correcta 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 Clinica | |

| 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. | -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 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 | -Cumplió 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 cumplió 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 Certificados de el Mes Anterior | | |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | | |
| 2025 | DICIEMBRE | 2026 | 01 | 08 | 35968285 | LP - 82 | \$ 18438132 | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y DOSPESOS | | | | |
| Item | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | SI | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | | \$ 7375253 | \$ 1180040 | \$ 0 |
| Salud | | | | | COMPENSAR | | | \$ 921907 | \$ 1577000 |
| ARL | | | | 3 | SURA | | | \$ 179661 | \$ 307400 |
| Caja de Compensación | | | | SI | COMPENSAR | | | Total | \$ 2140446 |
| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | | | | | |
| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 6180381979 | | |
| HISTÓRICO | | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓN | | | | USUARIO | | | FECHA | | |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | LUIS ALBERTO PEÑARANDA NARVAEZ | | | 2026-01-21 18:52:30 | | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | LUIS ALBERTO PEÑARANDA NARVAEZ | | | 2026-01-26 18:29:24 | | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | | | 2026-01-26 18:30:51 | | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | | | 2026-01-28 14:20:34 | | |

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026



| | |
|------------------------------|--------------------------------|
| RAZÓN SOCIAL : | LUIS ALBERTO PENARANDA NARVAEZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-8719942 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-01-21 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-01-13 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-01-08 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2025-12 |
| PERÍODO SALUD: | 2025-12 |
| NÚMERO PLANILLA: | 35968285 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 35968285 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|---------------|------------------|---------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|--------------|
| EPS008 | 860066942 | COMPENSAR-EPS | 1 | \$ 12.615.934 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.577.000 | \$ 1.577.000 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | \$ 12.615.934 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 307.400 | \$ 307.400 |
| CCF24 | 860066942 | COMPENSAR-CCF | 1 | \$ 12.615.934 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 75.700 | \$ 75.700 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 1.960.100 | \$ 1.960.100 |

PAGADO

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 10/02/2026 |
|----------------------------------|------------|

Espacio para
Logo Corporativo

Luis Alberto Peñaranda Narvaez
NIT 8.719.942-1
Calle 45C N° 21 24
Tel: (605) 3102300586
Bogotá - Colombia
lualpena@yahoo.es



Factura electrónica de venta
No. LP 82

| | | | |
|-----------|--|----------|-------------------|
| Señores | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIO DE SALUD SUR E.S.E. | | |
| NIT | 900.958.564-9 | Teléfono | (037) 7300000 |
| Dirección | CRA 20 47B SUR Colombia Bogotá D.C. | Ciudad | Bogotá - Colombia |

| Fecha y hora Factura | |
|----------------------|-------------------|
| Generación | 21/01/2026, 16:07 |
| Expedición | 21/01/2026, 16:07 |
| Vencimiento | 10/02/2026 |

| Ítem | Descripción | Cantidad | Vr. Total |
|------|---|----------|---------------|
| 1 | SERVICIO DE ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL | 1.00 | 16,811,238.00 |

Total items: 1

Valor en Letras:

Dieciséis millones ochocientos once mil doscientos treinta y ocho pesos m/cte

Forma de pago:

Crédito

Medio de pago:

Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-02-10 por \$ 16,811,238.00

Observaciones:

| | |
|---------------|---------------|
| Total Bruto | 16,811,238.00 |
| Total a Pagar | 16,811,238.00 |

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 18764071164733 aprobado en 20240522 prefijo LP desde el número 51 al 1000 Vigencia: 24 Meses

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: c672a4d54c2a1106faf05717f88ee4c0f6d98aee99406ef0349769f0964af963d301b4928d44452c3ab2ca5ec2dffe20



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

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 ENERO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA ENERO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA FEBRERO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA FEBRERO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | DOCUMENTOS PENDIENTES.pdf | DOCUMENTOS PENDIENTES.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA MARZO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA MARZO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA ABRIL - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA ABRIL - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA MAYO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA MAYO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA JUNIO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA JUNIO - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA JULIO-CTO N. 2948-2025.pdf | CUENTA JULIO-CTO N. 2948-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA AGOSTO CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA AGOSTO CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2948 -2025.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2948 -2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2948 - 2025.pdf | CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CUENTA DICIEMBRE - 2948 - 2025.pdf | CUENTA DICIEMBRE - 2948 - 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >