



RENE MAURICIO PERILLA ROZO  
NIT 79.718.716-5  
CL 66 59 31  
Tel: (031) 3144310315  
Bogotá - Colombia  
reneperilla@yahoo.com



Factura electrónica de venta  
No. P 82

Fecha y hora Factura

Generación	23/02/2026, 08:03
Expedición	23/02/2026, 08:10
Vencimiento	23/02/2026

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(031) 7300000
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Ítem	Descripción	Vr. Total
1	Honorarios medicos como especialista en ortopedia mes de febrero 2026	20,666,868.00

Total items: 1

Total Bruto	20,666,868.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	20,666,868.00

Valor en Letras: Veinte millones seiscientos sesenta y seis mil ochocientos sesenta y ocho pesos m/cte

Forma de pago:  
Contado

Medio de pago:  
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 20,666,868.00

Observaciones:

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 18764102967643 aprobado en 20251211 prefijo P desde el número 80 al 500 Vigencia: 6 Meses  
Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66  
CUFE: 21f21e7c7abf88d621fa838fc70a3269ac40c9a8377552cdac3e80f96b0e633513ae3e61238756c97dda4b1ee70fee62

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-01-01	<b>Hasta:</b>	2026-01-31	
<b>Nombre del Contratista:</b>	RENE MAURICIO PERILLA ROZO		<b>Número de Documento:</b>	79718716	
<b>Correo Electrónico:</b>	reneperilla@yahoo.com		<b>Número Telefónico:</b>	3144310315	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JOSEF KLING GOMEZ	<b>Cargo:</b>	MEDICO ESPECIALISTA	<b>Código - Grado:</b>	213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3958-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	26
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - ORTOPEDIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
C11ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	90	0	90383	\$8134470	48.4%
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	USS MEISSEN	96	0	90383	\$8676768	51.6%
I20ORME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	18	90383	\$1626894	9.7%
A25JC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS EL CARMEN MATERNO INFANTIL	0	18	90383	\$1626894	9.7%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 20065026</b>	<b>VEINTE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL VEINTISEISPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-01-21			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-09-20
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 61641206	1314

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	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 22866899	1767		
3	2025-11-27	2026-01-16	3	\$ 20155409	1956		
4	2025-12-11		4	\$ 2801873	2122		
5	2025-12-11		5	\$ 2801873	2122		
6	2025-12-19		6	\$ 2078831	2174		
7	2026-01-10	2026-01-31	7	\$ 18890025	79		
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		ENERO		\$ 8676768			
2		FEBRERO		\$ 22234218			
3		MARZO		\$ 18980430			
4		ABRIL		\$ 21691920			
5		MAYO		\$ 21149622			
6		JUNIO		\$ 18438132			
7		JULIO		\$ 21691920			
8		AGOSTO		\$ 19251579			
9		SEPTIEMBRE		\$ 21691920			
10		OCTUBRE		\$ 23499580			
11		NOVIEMBRE		\$ 20155409			
12		DICIEMBRE		\$ 23770729			
13		ENERO		\$ 20065026			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 134489904		\$ 265726020		\$ 261297253		\$ 4428767	
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.		-Prestar servicios como medico cirujano en el área asignada.		-HISTORIA SISTEMATIZADA CLINICA		

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
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.	-Presentar informes y reportes al jefe inmediato	-INFORMES
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).	-Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en la historia clínica sistematizada, examen físico, evoluciones a los paciente	-HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA
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.	-Brindar atención humana, eficaz, y de calidad tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales	- HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA
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.	-Prestar servicios como médico cirujano, realizar actividades acordes a su perfil en la subred sur	-HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Brindar atención humana, eficaz, y de calidad tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales	- HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA
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.	-Desarrollo de actividades médicas asistenciales de forma pertinente, propias de la especialidad con estándares de calidad y seguridad dentro del desarrollo institucional de acuerdo a la programación de actividades de manera autónoma, consignadas en la historia clínica.	-HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Realizar y actualizar protocolos y guías bajo la supervisión del coordinador.	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	-Brindar atención humana, eficaz, y de calidad tanto al cliente interno como externo que requiera el servicio, acorde con las obligaciones contractuales	-HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Prestar servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas por su jefe . archivar en la historia clinica sistematizada, examen fisico, evoluciones a los paciente, e información a los familiares	-HISTORIA CLINICA SISTEMATIZADA

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	\$ 23770729
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	08	7997997381	P81		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA MIL SETECIENTOS VEINTINUEVEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 9508292	\$ 1521327	\$ 1619600
Salud					SÁNITAS		\$ 1188537	\$ 1190800
ARL				5	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 2759497</b>	<b>\$ 2810400</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870192293	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RENE MAURICIO PERILLA ROZO		2026-01-26 15:45:49	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2026-01-26 16:45:22	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-01-28 15:58:20	
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		2026-02-19 13:56:32	

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.



**JOSEF KLING GOMEZ**  
**MEDICO ESPECIALISTA**

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79718716
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:		RENE MAURICIO PERILLA ROZO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		
DIRECCIÓN:	CALLE 66 59-31 INT 3-409	TELÉFONO:	3091419
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:	<b>6002840391</b>	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES: enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/02/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	47733079

**NOVEDADES**

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

**LIQUIDACIÓN GENERAL**

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

**PENSIÓN**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
9003360047	25-14	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 1.372.300
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 1.372.300</b>

**SALUD**

ADMINISTRADORA		NOMBRE			
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005	SANITAS S.A	1	\$ 1.008.900
<b>SUBTOTAL:</b>				1	<b>\$ 1.008.900</b>

<b>VALOR SIN MORA:</b>	<b>\$ 2.374.900</b>
<b>VALOR MORA:</b>	<b>\$ 6.300</b>
<b>TOTAL PAGADO:</b>	<b>\$ 2.381.200</b>

**Pago PSE**

Resultado de su transacción

**Código único CUS**

47733079

**Destino de pago**

SOI ACH

**Motivo**

Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

**Fecha**

08/02/2026

**Número de aprobación**

00733079

**Dirección IP**

200.118.16.72

**Valor transacción**

\$ 2.381.200,00

**Costo de la transacción**

\$ 0,00 IVA incluido

**Referencia 1**

10.80.25.153

**Referencia 2**

CC

**Referencia 3**

79718716