Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ		**Número de Documento:**	52101633	
Correo Electrónico:	clegusa@yahoo.com.ar		**Número Telefónico:**	3112087906	
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	**Cargo:**	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2672-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
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	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	150	0	100104	$15015600	62.5%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	30	0	100104	$3003120	12.5%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	94000	$564000	2.3%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	18	94000	$1692000	7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 20274720**	**VEINTE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**					

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 20274720	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 120124800	**$ 120124800**	**$ 20274720**	**$ 99850080**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar servicios profesionales especializados en Pediatría, aplicando su conocimiento técnico-científico y criterio médico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) ya la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR ESE	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA realizando la evolución por turno de recién nacidos en alojamiento conjunto y hospitalización. Atención del recién nacido durante el parto. Responder interconsultas del servicios de urgencias. Realizar historia clínica de ingreso de pacientes interinstitucionales y/o remitidos.	-Historia clínica registrada en aplicativo dinámica gerencial
2	2. Ejecutar de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas al niño, niña, adolescente, su familia y/o cuidadores, conforme a su criterio profesional.	-Se realiza atención al paciente pediatrico mediante consulta médica o atención en pediatría , valoración del recién nacido , atención en permanencia en alojamiento ,informando su estado de salud, diagnostico, prevención de enfermedades del recién nacido y promoviendo el autocuidado a sus padres.	-Información registrada en medios magnéticos en el aplicativo dinámica gerencial.
3	3. Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Diligencie 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, se realizó evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia. y los demás entes competentes.	-Registro en historia clínica del paciente en dinamica gerencial
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos propios del área pediátrica, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Actualización de documentos institucionales según asignación y diligenciamiento de formatos de acuerdo a la necesidad de cada paciente, con reportes de consentimiento informado a padres y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Protocolos, guias de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios pediátricos en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	-Informar mediante atención al paciente pediatrico 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 a los padres.	-Registrar la información del paciente en el aplicativo dinámica gerencial.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Actuaciones articulares profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral, segura y continua del paciente pediátrico lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-Se realiza la atención oportuna de acuerdo a programación de actividades para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Historia Clínica diligenciada en el aplicativo dinámica gerencia
7	7. Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR ESE, incluyendo el seguimiento ambulatorio y hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	-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 sea requerido.	-Registrar en historia clínica la evolución del paciente y su procedimiento.
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al padre, madre, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instalado.	-Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, los riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo requiera. Plan de tratamiento individual. registro en dinámica gerencial.	-Registro en Historia Clínica en dinámica gerencial.
9	9. Entregar los productos y resultados del servicio especializado, derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción pactadas contractualmente, conforme a los lineamientos definidos entre los pagadores y LA SUBRED SUR ESE, sin que ello implique subordinación laboral.	-Se cumple con las actividades pactadas en las obligaciones del contrato firmado con la Subred Sur y siguiendo los lineamientos establecidos y coordinados con el supervisor del contrato.	-Cumplimiento de obligaciones contractuales
10	10. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR ESE, manteniendo su autonomía técnica y científica.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Programación de actividades acordadas por supervisor del contrato.

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6002313405	FECG-691		$ 22393644
2026	ENERO	2026	02	03				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		VEINTIDOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 8957458	$ 1433193	**$ 1700000**
Salud		SÁNITAS		$ 1119682	**$ 1250000**
ARL	3	POSITIVA		$ 218204	**$ 243600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2599633**	**$ 3193600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870188994

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ	2026-02-21 21:10:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	2026-02-24 09:29:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-02-26 12:45:09
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	2026-03-11 11:37:45

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
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52101633
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 155 9-45 AP 806 T 1	TELÉFONO:	6434096
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:	**6002313405**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/02/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		33148922

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				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.700.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.700.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 1.250.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 1.250.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 243.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 243.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 3.193.600**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 3.193.600**

Planilla Pagada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Actividad Económica:

8621 - Actividades de la práctica médica, sin internación (9.66/1000)

Razón Social: Clemencia Gutierrez Sanchez
Identificación: 52101633-5
Teléfono: 3112087906
Dirección: CL 155 9 45 TO 1 AP 806, Localidad Usaquen, Bogota, Colombia.
Condición IVA: IVA
Responsabilidad fiscal: No Aplica - Otros

Número: FECG-691
Fecha: 17/02/2026 16:12
Fecha Vto.: 17/02/2026
Forma de pago: Crédito

Sr. (es): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E. S. E.
NIT: 900958564-9
Dirección: KR 20 47 B 35 SUR, .
Tel: 7300000
Municipio: Bogota, D.C., Bogota, Colombia.

Muni. Dest.: Bogota, D.C.

Lin.	Cód.	Artículo	Observaciones	Cant.	Unidad	IVA%	Precio	% Dto.	Total
1		SERVICIO MEDICO DE PEDIATRIA		1.00	Und	0%	20,274,720.00	0.00	20,274,720.00

Total de líneas: 1

Esta factura se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de conformidad con el art. 3, de la Ley 1231 de 2008. Autorizo que en caso de incumplimiento de esta obligación sea reportado a las centrales de riesgo, se cobraran intereses por mora.

A efectos de la Resolución N° 000165 del 01/11/23, este comprobante se encuentra expresado en moneda de curso legal, Pesos Colombianos.

Subtotal:	20,274,720.00
Descuento:	0.00
Total Bruto:	20,274,720.00

Fecha y hora de validación: 17/02/2026 10:31

CUFE: 89a3b88b66deeaf0a45a4a41bd25c6e7fed2e9695713a2069069a19a8e70b39ba74520fa7904f1508251abbd12ce4ed0

Firma Digital: p0rEEYcQUNBkTg1KgRizsRpwVBuNT08BBzFikdfXbfFITpVfLPCA2ar/IqDjVJzJ
h6LMRsPflW9vnG9VeHfNkfl2skDkGFmRJ80rZi/k9FmeJUbobWviDE5kK7i2sFqy
/W/FJjW4aVl/U/vgHlRXzVHrZrXzAEU41ByCiMBskSeJy0FKFg2n+4nIZyMO5hqQ
koQ0JyvtLQnwnRCgnW/G3tr+KKcscsUWLYSsQsWBO5UvajaK+SwB7t66BAr95Vzp
ihAufmnLsI9EiINgRFSRwaK+8/J53XcinNg99N37RgdUFQOHff2qIjA3iw4W6HcS
5QxHgdulbZSQ6EXdKxOdAA==

Valor a Pagar: 20,274,720.00

Software: Xubio (Visma Enterprise SAS - NIT: 900.839.261-2)
Proveedor Tecnológico: Cadena S.A. Nit: 890.930.534-0

Resolución de factura electrónica: 18764105972834 del 2026-02-16 al 2026-08-16. Rango: FECG-691 al FECG-700.

Representación gráfica de la factura electrónica según párrafo 1, articulo 3 decreto 2242 de 2015 078-93053

HECHO EN XUBIO.com

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

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		
☐	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 DEL 21 - 31 CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3799 -2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO. 3799 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 - CTO. 3799 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 - CTO. 3799 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14907973867

(415)7707212489984(8020) 000001490797386 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 1 0 1 6 3 3	5	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 1 0 1 6 3 3	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUTIERREZ	SANCHEZ	CLEMENCIA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 155 9 45 TO 1 AP 806

42. Correo electrónico: clegusa@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 5 1 0 5 2 3 0	3 1 1 2 0 8 7 9 0 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	1 9 9 6 0 6 0 1						2 2 2 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	1	6	5	2																					

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligación facturar por ingresos bienes

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
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 61. Fecha 2023 - 04 - 17 / 15 : 10: 33

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 GUTIERREZ SANCHEZ CLEMENCIA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

hh4COrjjKU

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

CLEMENCIA GUTIERREZ SANCHEZ

52101633

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

16 de febrero de 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ