

**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>	2026-02-02	<b>Hasta:</b>	2026-02-28
<b>Nombre del Contratista:</b>	FRANCO RAFAEL RUIZ ECHEVERRIA		<b>Número de Documento:</b>	1082880973
<b>Correo Electrónico:</b>	frruize@unal.edu.co		<b>Número Telefónico:</b>	3212011166
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	<b>Cargo:</b>	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	<b>Código Grado:</b> - 213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	3059-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
<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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	60	0	106015	\$6360900	51.7%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	42	0	106015	\$4452630	36.2%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 10813530</b>	<b>DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS TREINTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-02	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	FEBRERO	\$ 10813530	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 63609000	\$ 63609000	\$ 10813530	\$ 52795470

	<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>
1	Desarrollar actividades asistenciales especializadas en ginecología oncológica, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la valoración, diagnóstico, manejo y seguimiento integral de las usuarias, de acuerdo con las necesidades del servicio definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Prestar servicios como Médico Especialista Gineco Oncólogo en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a las usuarias y sus familias, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención del cáncer ginecológico, el autocuidado, la adherencia a los tratamientos y la comprensión de los procesos diagnósticos y terapéuticos.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	- Historia clínica
3	egistrar de manera veraz, completa, secuencial, legible y oportuna la información correspondiente al acto médico, en la historia clínica y en los sistemas institucionales definidos, garantizando integralidad, racionalidad científica y cumplimiento de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que regulan la materia, incluidas la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y aquellas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
4	Aportar técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos, propios de la ginecología oncológica, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, registros en MIPRES y demás soportes requeridos, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica gerencial
5	Contribuir a los procesos de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de las usuarias a las diferentes rutas integrales de atención en salud oncológica, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y de resultados en salud.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial
6	Articular acciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de aportar al manejo integral, continuo y humanizado de las pacientes, conforme a la normatividad legal vigente, los estándares de calidad en salud y los lineamientos institucionales aplicables.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica

<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>
7	Realizar la valoración clínica especializada, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con el cuadro clínico de la paciente atendida por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio o intrahospitalario cuando resulte pertinente.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, sobre la evolución clínica, riesgos, pronóstico, alternativas terapéuticas y posibles complicaciones del proceso oncológico objeto de atención.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	Ejecutar las actividades asistenciales especializadas conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, de acuerdo con los lineamientos técnicos, los acuerdos vigentes con los pagadores y la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica gerencial
10	Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

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	\$ 11116224
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ENERO	2026	02	03	45837900	457		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					ONCE MILLONES CIENTODIECISEIS MIL DOSCIENTOS VEINTICUATROPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 4446490	\$ 711438	\$ 736000
Salud					ALIANSALUD		\$ 555811	\$ 575000
ARL				3	POSITIVA		\$ 108316	\$ 112100
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 1290460</b>	<b>\$ 1423100</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0073648149	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RUIZ ECHEVERRIA FRANCO RAFAEL		2026-02-22 22:09:20	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR		2026-02-24 11:15:51	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-02-24 12:45:40	
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 11:25:17	

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.



**JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR**  
**MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA**







**FRANCO RAFAEL RUIZ ECHEVERRIA**  
 NIT 1.082.880.973-5  
 CRA 87C 22 39 TO 3 AP 302  
 Tel: 3212011166  
 Bogotá - Colombia  
 frruize@unal.edu.co



Factura electrónica de venta  
**No. 457**

<b>Señores</b>	Subred ESE Sur		
<b>NIT</b>	900.958.564-9	<b>Teléfono</b>	(601) 4852540 - Ext. 000
<b>Dirección</b>	CR 20 47B 35 SUR	<b>Ciudad</b>	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
<b>Generación</b>	21/02/2026, 07:42
<b>Expedición</b>	21/02/2026, 07:42
<b>Vencimiento</b>	21/02/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS MEDICOS FEBRERO 2026	102.00	10,813,530.00

**Total items: 1**

**Valor en Letras:**

Diez millones ochocientos trece mil quinientos treinta pesos m/cte

**Forma de pago:**

Crédito

**Medio de pago:**

Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2026-02-21 por \$ 10,813,530.00

**Observaciones:**

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION, FAVOR NO PRACTICAR NINGUN TIPO DE RETENCION.

<b>Total Bruto</b>	10,813,530.00
<b>Total a Pagar</b>	10,813,530.00

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 18764103126139 aprobado en 20251214 prefijo desde el número 442 al 491 Vigencia: 24 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa  
**CUFE:** e398b5eae299e5ca60036db0f82299918a6a2a8e074f79e5ffdafb284ac5f0443a0698af8efa41567266f964307bcd8b



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.

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

**FRANCO RAFAEL RUIZ ECHEVERRIA**

**1082880973**

Cumplió satisfactoriamente con la:  
**INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN**

Para constancia se expide:

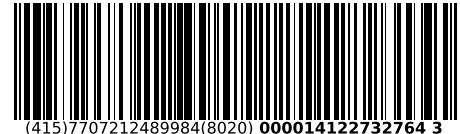
21 de febrero de 2026



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141227327643



(415)7707212489984(8020) 000014122732764 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 8 2 8 8 0 9 7 3

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

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	Composición del Capital	
71. Clase	_____	_____	82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	_____	_____	86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	_____	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	_____	_____		
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 6 0 1 0 1		-
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			



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 2025 -2- Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Enero 2025 -2- Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Febrero 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Febrero 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Marzo 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Marzo 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Abril 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Abril 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Mayo 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Mayo 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Junio 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Junio 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Julio 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Julio 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Agosto 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Agosto 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Septiembre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Septiembre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Octubre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Octubre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Noviembre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Cuenta Noviembre 2025 Contrato N°4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Diciembre 2025 Contrato N° 4324-2025.pdf	Cuenta Diciembre 2025 Contrato N° 4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	Cuenta Enero 2026 Contrato N° 4324-2025.pdf	Cuenta Enero 2026 Contrato N° 4324-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar  Evaluación de la Entidad Estatal