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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	ESTRELLA DURAN GUTIERREZ		**Número de Documento:**	28548674	
Correo Electrónico:	durangutierrezestrella@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212803916	
Nombre del Supervisor:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	**Cargo:**	REFERENTE PEDIATRIA	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2676-2026	**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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	94000	$7896000	82.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7896000**	**SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 7896000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48049920	**$ 48049920**	**$ 7896000**	**$ 40153920**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

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	-Prestar los servicios en la Subred Sur como profesional especializado Medico Pediatra, de acuerdo a la normatividad vigente	-Registro dinámica
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.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalización en la unidad de Meissen	-Historia cínica
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.	-Valoración paciente pediátrico en hospitalización. Se realiza atención al paciente de pediatría mediante atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familia	-Registro dinámica
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.	-Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Protocolos guías
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.	-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 y los demás entes competentes	-Historia clínica.
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.	-Articulación con el equipo misional, manejo seguimiento del paciente pediátrico hospitalizado, plan de tratamiento	-Registro dinámica
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.	-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. Valoración , plan de manejo y seguimiento a paciente hospitalizado, cumpliendo todos los protocolo	-Registro dinámica

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.	-Brindar de manera oportuna , pertinente y veraz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de paciente	-Historia clínica
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.	-Cumplimiento al 100% de las actividades asignadas en el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos de acuerdo a la normatividad vigente. 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.
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.	-Demas actividades asignadas en el contrato	-Objeto contractual

© Siasur - 2026

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	$ 7896000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6012222270	FE 22		
2026	FEBRERO	2026	03	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 3158400	$ 505344	$ 505500
Salud		COMPENSAR		$ 394800	$ 394900
ARL	3	SURA		$ 76939	$ 77000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 916631**	$ 977400

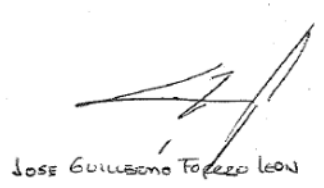
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24515232660

HISTÓRICO

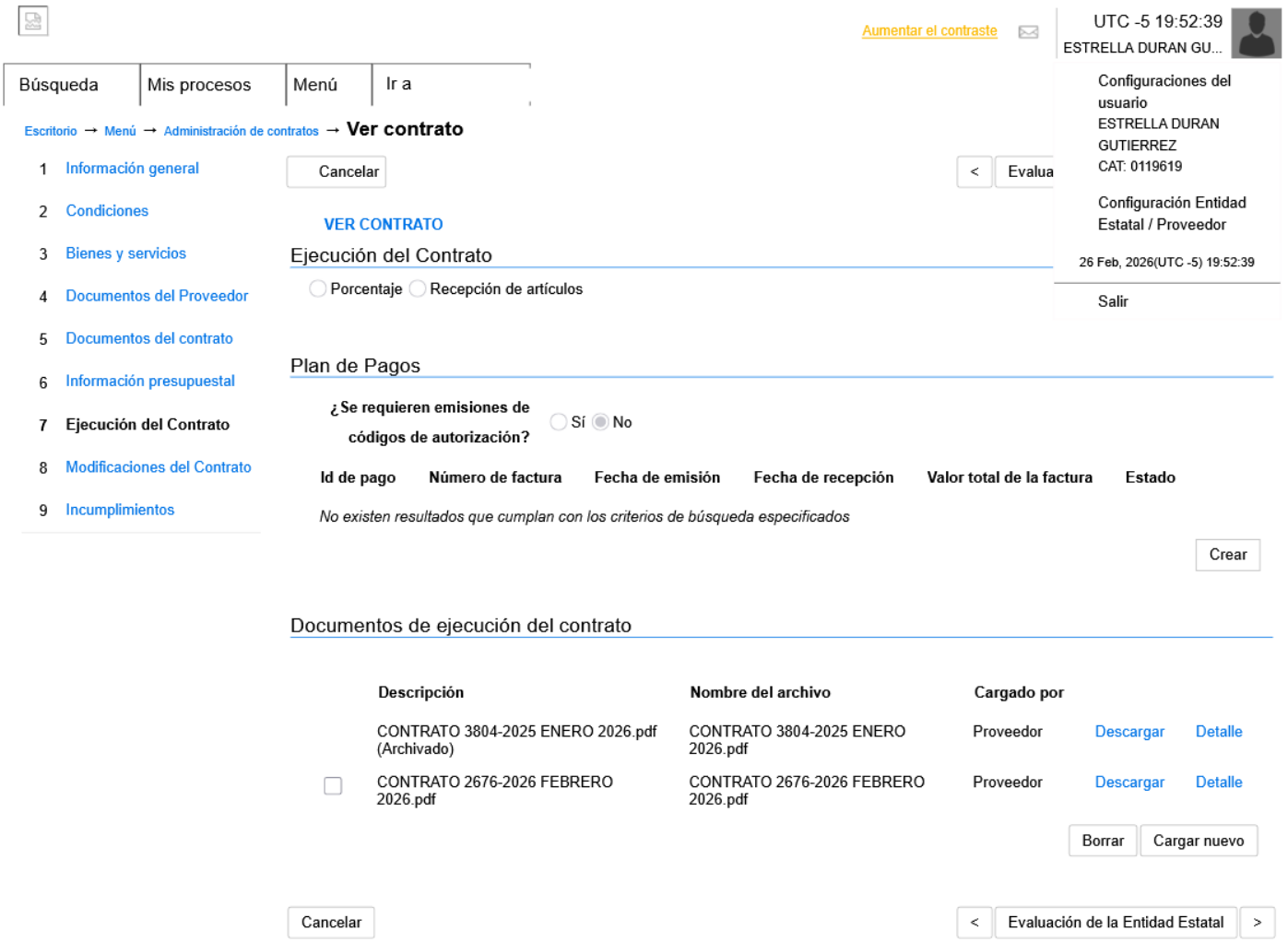
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DURAN GUTIERREZ ESTRELLA	2026-03-18 16:06:32
RECHAZADO SUPERVISOR	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	2026-03-19 10:53:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DURAN GUTIERREZ ESTRELLA	2026-03-19 11:27:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	2026-03-19 14:30:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-21 22:11:03

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.



JOSE GUILLERMO FORERO LEON
REFERENTE PEDIATRIA

© Siasur - 2026



Aumentar el contraste

UTC -5 19:52:39
ESTRELLA DURAN GU...

Configuraciones del usuario
ESTRELLA DURAN GUTIERREZ
CAT: 0119619

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

26 Feb, 2026(UTC -5) 19:52:39

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

Cancelar | < | Evalua

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		
	CONTRATO 3804-2025 ENERO 2026.pdf (Archivado)	CONTRATO 3804-2025 ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026.pdf	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Espacio para
Logo Corporativo

ESTRELLA DURAN GUTIERREZ
NIT 28.548.674-9
cr 55a 187 51 int 12 ap 202
Tel: (601) 67888820
Bogotá - Colombia
durangutierrezestrella@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 22

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(601) 7300000
Dirección	CRA 24C No 54 47 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	18/03/2026, 07:53
Expedición	18/03/2026, 07:53
Vencimiento	18/03/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS POR SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA	1.00	7,896,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Siete millones ochocientos noventa y seis mil pesos m/cte

Total Bruto	7,896,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	7,896,000.00

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 7,896,000.00

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 18764078097915 aprobado en 20240827 prefijo FE desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: 65e100f8db8bc8f8376264b650fbcc8c2807165144f205eb1cd159c5f1c4309751943671d705cb6378318d3e15435758

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28548674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESTRELLA DURAN GUTIERREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 188 A 47 - 12 INT 8 APTO	TELÉFONO:	6788820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6012222270**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		149129921

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	$ 505.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 505.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 394.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 394.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 77.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 77.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 977.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 977.400**

Planilla Pagada

pJiqZGgIXR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ESTRELLA DURAN GUTIERREZ

28548674

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

10 de marzo de 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ