

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-01	Hasta:	2026-03-31
Nombre del Contratista:	DAVID JULIAN MARTINEZ MURCIA		Número de Documento:	1014236240
Correo Electrónico:	Davidj_martinez@hotmail.com		Número Telefónico:	3112020403
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3288-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
I06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	126	0	93500	\$11781000	52.5%
I06TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	24	0	93500	\$2244000	10%
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	24	0	93500	\$2244000	10%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 16269000	DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE 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	\$ 11220000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

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

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

\$ 112200000		\$ 112200000	\$ 11220000	\$ 100980000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Ejecutar servicios profesionales especializados en Medicina Interna, aplicando su conocimiento científico y experiencia clínica conforme a la Lex Artis, a 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, en atención a los requerimientos asistenciales definidos por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Las actividades las realizo como Medico especialista en medicina interna en los servicios de hospitalización		-Sistema dinámica
2	Desarrollar actividades 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 individuo, la familia y la comunidad, de acuerdo con su criterio profesional.	-Se realiza atención al paciente mediante atención en hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente		-Sistema dinámica
3	Registrar de manera autónoma, oportuna y responsable la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando veracidad, claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-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		--Sistema dinámica
4	Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del área de medicina interna, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, reportes de estadísticas vitales y herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.		-Sistema dinámica
5	Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y sanitarios.	-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.		-Sistema dinámica
6	Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral y segura del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-Se realiza 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.		-Sistema dinámica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 E.S.E., incluyendo su seguimiento ambulatorio y/o 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.	-Sistema dinámica
8	Comunicar de manera oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instaurado.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	--Sistema dinámica
9	Entregar los productos y resultados del servicio especializado derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción previamente acordadas en el contrato, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y LA SUBRED SUR E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	-Se cumplen las metas acordadas con el supervisor de acuerdo a los lineamientos de la Subred.	--Sistema dinámica
10	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., en el marco de su autonomía técnica y profesional.	-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.	-Sistema dinámica

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	\$ 11220000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6008414017	FE-19		
2026	FEBRERO	2026	03	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					ONCE MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 4488000	\$ 718080	\$ 718100
Salud					CAPITAL SALUD		\$ 561000	\$ 561000
ARL				3	SURA		\$ 109328	\$ 109400
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1302507	\$ 1388500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	646696005

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAVID JULIAN MARTÍNEZ MURCIA	2026-03-19 21:05:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-03-24 12:56:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-26 18:34:33

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1014236240	NÚMERO PLANILLA:	6008414017	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES febrero AÑO 2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	CRA 29 NO 13 20	TELÉFONO:	3000000	DÍAS DE MORA:	8	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	149850118
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/03/18		
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de la práctica médica, sin internación				
TIPO EMPRESA:	ÚNICO						
FORMA DE PRESENTACIÓN:							
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS				FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO			
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 718.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.700	\$ 0	\$ 718.100	\$ 3.700	\$ 721.800			
SUBTOTALES:										\$ 718.100	\$ 3.700	\$ 721.800			

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 561.000	\$ 0	\$ 2.900	\$ 0	\$ 561.000	\$ 2.900	\$ 0	\$ 563.900
SUBTOTALES:										\$ 561.000	\$ 2.900	\$ 0	\$ 563.900			

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 109.400	\$ 109.400	\$ 600	\$ 0	\$ 109.400	\$ 600	\$ 0	\$ 110.000
SUBTOTALES:										\$ 109.400	\$ 600	\$ 0	\$ 110.000		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																			
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1014236240	MARTINEZ MURCIA DAVID JULIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 9.978.284				NO							01-30										230301-PORVENIR	30	4.488.000	\$ 718.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 718.100	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	4.488.000	\$ 561.000	\$ 0	\$ 561.000	14-11 - ARL SURA	30	4.488.000	\$ 101423624	109.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL PAGADO: \$ 1.395.700



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"/> David Julian Martínez M- Febrero 2026.pdf	David Julian Martínez M- Febrero 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 18 HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	18 HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 3 ACTA Y DIPLOMAS.pdf	3 ACTA Y DIPLOMAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

AhzCzVOfho



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

DAVID JULIAN MARTINEZ MURCIA

1014236240

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

19 de marzo de 2026



Percepción de ambiente organizacional (contratistas)

MEDICIÓN DISTRITAL de CLIMA LABORAL

Y AMBIENTE ORGANIZACIONAL

2026

Con tu participación podemos identificar fortalezas y oportunidades de mejora en cada entidad, además los resultados orientarán decisiones para fortalecer el bienestar, la motivación y la confianza organizacional.

Confidencial, virtual y toma solo 15 a 20 minutos.

DEL 2 DE MARZO AL 29 DE MAYO **DETALLES AQUÍ** >



FOTO: WWW.PREPIKES

Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Usted ya ha diligenciado el instrumento (2026-03-19 13:32:19), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

b8d95e8df17236721929c6826c51801b7c0713bbb8dabad0b06f875ac390ed4aa1936475939a8ad7c35a1733dd2b38f4

Número de Factura: FE-19

Forma de pago: Crédito

Fecha de Emisión: 18/03/2026

Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria

Fecha de Vencimiento: 31/03/2026

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARTINEZ MURCIA DAVID JULIAN

Nombre Comercial: MARTINEZ MURCIA DAVID JULIAN

Nit del Emisor: 1014236240

País: Colombia

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Departamento: Bogotá

Régimen Fiscal: R-99-PN

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Dirección: CL 72 B 76 29 BRR TABORA

Actividad Económica: 8621

Teléfono / Móvil: 3112020403

Correo: davidj_martinez@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Tipo de Documento: NIT

País: Colombia

Número Documento: 900958564

Departamento: Bogotá

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Régimen fiscal: R-99-PN

Dirección: CR 20 47 B 35 SUR

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Teléfono / Móvil: 7300000

Correo: facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	04	Contrato No 3288 2026	94	174,00	\$ 93.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 16.269.000,00

Notas Finales

Línea de negocio: CORRESPONDIENTE AL MES DE MARZO DE 2026

Datos Totales



Documento generado el:
 18/03/2026 12:22:39
Documento validado por la DIAN:
 18/03/2026 12:22:39
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	16269000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	16269000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	16269000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 16269000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	16.269.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	16.269.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	16.269.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 16.269.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764092335098 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2027-04-25