

**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:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO		Número de Documento:	2000020997
Correo Electrónico:	adriana_2507@hotmail.com		Número Telefónico:	3225169217
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3061-2026	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	Procentaje(%) Centro de Costos
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	123	0	94000	\$11562000	62.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 11562000	ONCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS					

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	\$ 11750000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 93096720	\$ 93096720	\$ 11750000	\$ 81346720

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

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) y a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados en la unidad de recién nacidos, sala de partos, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	Ejecutar 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 niño, niña, adolescente, su familia y/o cuidadores, conforme a su criterio profesional.	Puericultura a la madre y el padre durante las visitas de la unidad de recién nacidos, la valoración del recién nacido al momento del nacimiento, estancia en alojamiento conjunto, en programa madre canguro y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia y en programa madre canguro.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Protocolos, guías de manejo y procedimientos institucionales, historia clínica en Dinámica Gerencial, plataforma RUAF, plataforma MIPRES.
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.	Atender a los usuarios direccionándolos a las áreas institucionales que requieran de acuerdo a sus necesidades de salud. Reportar indicadores de acuerdo a la solicitud.	Informes de gestión.
6	Articular actuaciones 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.	Evolución de los pacientes y toma de conducta interdisciplinaria de acuerdo a las necesidades individuales y familiares.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 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, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.

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 instaurado.	Informar a la madre, padre o familiar autorizado el plan de manejo actual, la evolución, riesgos y complicaciones presentes o potenciales de los recién nacidos, durante las visitas o en cualquier momento cuando el estado clínico del bebé lo amerite y en programa madre canguro.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados y en programa madre canguro. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 E.S.E., manteniendo su autonomía técnica y científica.	Actualización permanente en patologías neonatales. Capacitación al personal de apoyo (enfermería, terapia) en reanimación neonatal (NALS).	Exámenes pre-test y post-test. Listado de asistencia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	03	10	6006942423	FAC FE78	\$ 11750000	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					ONCE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 4700000	\$ 752000	\$ 1585800
Salud				SÁNTITAS			\$ 587500	\$ 1165900
ARL				3			SURA	\$ 114492
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1364034	\$ 2979000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004500241551

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO	2026-03-18 21:25:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO	2026-03-19 11:48:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	2026-03-20 14:28:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-23 13:11:01

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

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE
CANGURO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 2000020997
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 22D BIS# 73A - 64 TELÉFONO:	7733334
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:	6006942423	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):	2026/03/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 126996240

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	\$ 1.585.800
SUBTOTAL:				1	\$ 1.585.800
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 1.165.900
SUBTOTAL:				1	\$ 1.165.900
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 227.300
SUBTOTAL:				1	\$ 227.300

VALOR SIN MORA:	\$ 2.979.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 2.979.000

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

NIT: 700171335-4

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3225169217

Email. adriana_2507@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764102950111 válida desde 2025-12-11 hasta 2026-06-11 rango desde FE69 hasta FE100.

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
NIT : 900958564
Dirección: CARRERA 20 #47B-35SUR, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 7428585
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
Fecha de Pago: 10/04/2026
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FE78
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 19:18:11
FECHA FIRMADO: 18/03/2026 19:18:12

FECHA DE EMISIÓN **FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
18	03	2026	10	04	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121200-5	Servicios de médicos especialistas PAGO MARZO2026	WSD	1,00	\$11.562.000,00				0,00	\$11.562.000,00

Notas:

SON: (once millones quinientos sesenta y dos mil pesos)

CUFE: 32ec52d207368b582ed1fd099c97cb72c5164d37a96313cf00b1325886fc56f86c8618cab512bad5f3909e42ea0462e1

Subtotal:	\$11.562.000,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$11.562.000,00

Firma Digital: hlv4x1ZUMuiq2HgpB56xxUceplWzCpHYO4eSn+6K60RtxrWNpH/IWm/xel9f0dsI
DMoFMPOQRjgl6l8c22nsTzwAA5cmvIhCrLANVxmNHFbeunyaJt
R2nJ2bqWR0+2Q9 JFTSIPBzVWqva66lbrkok1WJmbPID2r4roZfMd2gg5EVGhi0KfMB74QmrmI4eaph y0IVf89nYxVKaBEvx+Zne4BMjUEjx3vCQ
nWID1bJYeHliyMUSGb4pPQbtdn9dm UGJGtkeJ0hcJyZx2yJbJrLpXcslW+/7bd/Oj/c4IjrihqkdYeoWNUAzFUhLp31 HpryyZC1Kcjlfwmb8yil
zQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



- 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	
Pago 001	FE75	29 días de tiempo transcurrido (17/02/2026 8:06:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	11.750.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> Febrero 3061-2026 Adriana.pdf	Febrero 3061-2026 Adriana.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar
Cargar nuevo

Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

MhaE2vZQSe



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ADRIANA JOSEFINA RODRIGUEZ LUGO

2000020997

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

17 de marzo de 2026

2. Concepto 09 Solicitud de actualización de datos de identificación

4. Número de formulario

141020711501



(415)7707212489984(8020) 000014102071150 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 0 0 1 7 1 3 3 5

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

26. Número de Identificación

2 0 0 0 0 2 0 9 9 7

27. Fecha expedición

2 0 2 4, 0 3, 0 1

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País

1 6 9

29. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

30. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

31. Primer apellido

RODRIGUEZ

32. Segundo apellido

LUGO

33. Primer nombre

ADRIANA

34. Otros nombres

JOSEFINA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CL 22 D BIS 73 A 64 CONJ MODELIA RESERVADO CA 59

42. Correo electrónico

adriana_2507@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 2 2 5 1 6 9 2 1 7

45. Teléfono 2

6 0 1 7 7 3 3 3 3 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Ocupación

Actividad principal

46. Código

8 6 2 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 1 7, 0 1, 2 5

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1

2

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código

1 6 4 7 5 2

16- Obligación facturar por ingresos bienes

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código

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

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

60. No. de Folios:

61. Fecha

2024 - 04 - 17 / 13 : 10: 35

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 de la ley 1591 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DURAN ALVARADO CARLOS ANDRES

985. Cargo Analista IV