

**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>	2026-03-01	<b>Hasta:</b>	2026-03-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	DAVID RINCON SANTOS		<b>Número de Documento:</b>	80850273
<b>Correo Electrónico:</b>	DAVIDRINCONUN@GMAIL.COM		<b>Número Telefónico:</b>	3134988670
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JOSEF KLING GOMEZ	<b>Cargo:</b>	MEDICO ESPECIALISTA	<b>Código Grado:</b> - 213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2645-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA GENERAL				
<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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	118	44	93094	\$15081228	108%
A23ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	24	0	93094	\$2234256	16%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 17315484</b>	<b>DIECISIETE MILLONES TRESCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-31	<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	\$ 13405536	
2	MARZO	\$ 17315484	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 69820500		\$ 69820500	\$ 30721020	\$ 39099480
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1.Desarrollar actividades propias del perfil de Médico(a) Especialista en Cirugía General, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la prestación de servicios médico-quirúrgicos especializados en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con 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 MEDICO EN CIRUGIA	-HISTORIA CLINICA	
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a los usuarios, sus familias y cuidadores, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, conforme a los lineamientos técnicos propios de la especialidad.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES	
3	3. Registrar de manera veraz, completa, legible, secuencial y oportuna la información correspondiente al acto médico, en la historia clínica y en los registros definidos por la entidad, 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, adicionen o sustituyan.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA	
4	4. Aportar técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos y quirúrgicos, propios del ejercicio de la cirugía general, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, registros en MIPRES, estadísticas vitales y demás soportes que resulten procedentes, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS	
5	5. Contribuir a los procesos de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información requerida para la trazabilidad de indicadores clínicos y de resultados en salud.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA	

<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>
6	6. Articular acciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de aportar al manejo integral del paciente, de conformidad con la normatividad legal vigente, los estándares de calidad en salud y los lineamientos institucionales aplicables.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO
7	7. Realizar la valoración clínica especializada, emitir diagnósticos y definir planes de manejo y tratamiento médico-quirúrgico, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente, incluyendo la atención quirúrgica, hospitalaria y/o el seguimiento ambulatorio, según la naturaleza del servicio especializado prestado.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO HISTORIA CLINICA	- HISTORIA CLINICA
8	8. Brindar información clara, suficiente y oportuna al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, sobre la evolución clínica, riesgos, posibles complicaciones y decisiones relevantes asociadas al proceso de atención en salud.	-COMUNICACIÓN ASERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
9	9. Desarrollar 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 QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
10	10. Ejecutar 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.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 13405536
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	03	17	1080539304	FE-57		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS 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	\$ 5362214	\$ 857954	\$ 864000
Salud					SÁNTITAS		\$ 670277	\$ 675000
ARL				3	SURA		\$ 130624	\$ 131600
Caja de Compensación				NO			<b>Total</b>	<b>\$ 1556222</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7700685741	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					RINCON SANTOS DAVID		2026-03-19 22:31:54	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2026-03-20 10:20:26	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-03-21 20:47:01	
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		2026-04-13 16:09:06	

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.



**JOSEF KLING GOMEZ**  
**MEDICO ESPECIALISTA**

### Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-17, 09:21:24 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2026
Empresa	DAVID RINCON SANTOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 80850273
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080539304
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	147668622
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 1.670.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 864.000	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 675.000	\$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 131.600	\$ 0
			<b>SubTotales:</b>	\$ 1.670.600	\$ 0
			<b>Total a Pagar:</b>		\$ 1.670.600



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

## Datos guardados



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

#### Documentos de ejecución del contrato

## Datos guardados

### Descripción

### Nombre del archivo

### Cargado por

645-2026 ENERO.pdf  
)

CUENTA 2645-2026 ENERO.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)

026.pdf (Archivado)

PS 2646 2026.pdf

Comprador

[Descargar](#)

[Detalle](#)

026.pdf

PS 2645 2026.pdf

Comprador

[Descargar](#)

[Detalle](#)

645-2026 FEBRERO.pdf

CUENTA 2645-2026  
FEBRERO.pdf

Proveedor

[Descargar](#)

[Detalle](#)




Evaluación de la Entidad Estatal



## Representación Gráfica

## Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :  
3ecb4c9b287be3c183034af854f13e90beeda1a09df8182b47e586c8e42a480183895192eb14bb2e7ae0eb2c673834ef  
Número de Factura: FE-57  
Fecha de Emisión: 19/03/2026  
Fecha de Vencimiento: 19/03/2026  
Tipo de Operación: 10 - Estándar  
Forma de pago: Contado  
Medio de Pago: Crédito Ahorro  
Orden de pedido:  
Fecha de orden de pedido:

## Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RINCON SANTOS DAVID  
Nombre Comercial: RINCON SANTOS DAVID  
Nit del Emisor: 80850273  
Tipo de Contribuyente: Persona Natural  
Régimen Fiscal: O-47  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
Actividad Económica: 8621  
País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: TV 70 D BIS 68 75 SUR TO TRES AP 2902  
Teléfono / Móvil: 7615545  
Correo: davidrinconun@gmail.com

## Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E  
Tipo de Documento: NIT  
Número Documento: 9009585649  
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica  
Régimen fiscal: O-13  
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica  
País: Colombia  
Departamento: Bogotá  
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.  
Dirección: Carrera 24C No 54-47 SUR  
Teléfono / Móvil: +(57)(60)(1)7300000  
Correo: contactenos@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	85101706	meissen 2026	NIU	186,00	\$ 93.094,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 17.315.484,00

## Notas Finales

Línea de negocio:

## Datos Totales



**Documento generado el:**  
 19/03/2026 21:57:09  
**Documento validado por la DIAN:**  
 19/03/2026 21:57:10  
**XML Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
 800197268  
**PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN**  
**Nit:800197268**

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

<b>Subtotal</b>	17315484
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	17315484
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
<b>Total impuesto (=)</b>	0
<b>Total neto factura (=)</b>	17315484
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 17315484</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0

<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

<b>Subtotal</b>	17.315.484,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
<b>Total Bruto Factura</b>	17.315.484,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
<b>Total impuesto (=)</b>	0,00
<b>Total neto factura (=)</b>	17.315.484,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
<b>Total factura (=)</b>	<b>COP \$ \$ 17.315.484,00</b>

### Valores informativos

<b>ANTICIPOS</b>	
Anticipos	0,00

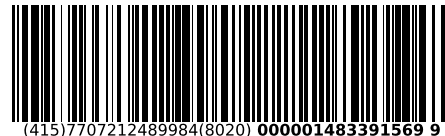
<b>RETENCIONES</b>	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764107410115 Rango desde: 57 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-09-19

2. Concepto  1  3 Actualización de oficio

4. Número de formulario

14833915699



(415)7707212489984(8020) 000001483391569 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

8 0 8 5 0 2 7 3

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

## IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

8 0 8 5 0 2 7 3

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

RINCON

32. Segundo apellido

SANTOS

33. Primer nombre

DAVID

34. Otros nombres

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

TV 70 D BIS 68 75 SUR TO TRES AP 2902

42. Correo electrónico

davidrinconun@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

7 6 1 5 5 4 5

45. Teléfono 2

3 1 3 4 9 8 8 6 7 0

## CLASIFICACIÓN

## Actividad económica

## Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		51. Código	52. Número establecimientos
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1		
7 2 1 0	2 0 1 0, 0 3, 0 1	8 6 2 1	2 0 1 0, 0 7, 2 8				

## 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	2	2	5	2																				

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

22- Obligado a cumplir deberes formales a

52 - Facturador electrónico

## Usuarios aduaneros

## Exportadores

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código															
												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:

0

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

# 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](#)** >



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 (2026-03-15 21:41:16), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.