

**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 Contratista:	del	CARLOS GIOVANNI RODRIGUEZ REINEL	Número de Documento:	79707009			
Correo Electrónico:	cagirore@gmail.com		Número Telefónico:	3122151278			
Nombre Supervisor:	del	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	Cargo:	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	Código Grado:	-	242-27

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4007-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	394
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A23UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	54	0	93094	\$5027076	29%
A23HU	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	HOSPITAL USME NUEVO	90	0	93094	\$8378460	48.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 13405536	TRECE MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-18	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 5585640	
2	MARZO	\$ 13405536	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 77342495		\$ 77342495	\$ 18991176	\$ 58351319
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	"1.Prestar servicios médicos especializados en cirugía general, conforme a su formación profesional y a los principios de la Lex Artis, cuando sea requerido por LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en observancia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-RESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	-HISTORIA CLINICA	
2	2.Desarrollar acciones 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 a individuos, familias y comunidades, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos vigentes.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES	
3	3.Registrar de manera oportuna, clara y completa la información derivada de los actos médicos realizados, en la historia clínica institucional, garantizando que el registro sea veraz, secuencial, legible y coherente, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	-HISTORIA CLINICA	
4	4.Participar en la elaboración, revisión y/o actualización de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la atención en medicina familiar, así como aplicar los mismos en el desarrollo de las actividades contratadas, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado y el uso de herramientas del sistema de salud como MIPRES, estadísticas vitales u otros registros que resulten pertinentes, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad, ética y seguridad del paciente.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS	
5	4.Contribuir a la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de los usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como al suministro de información requerida para la trazabilidad y análisis de indicadores asociados a los procesos asistenciales.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	5.Integrar su actuación profesional a las dinámicas asistenciales institucionales, con el propósito de favorecer el manejo integral del paciente y su familia, preservando en todo momento su independencia técnica, científica y profesional y observando la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO
7	6.Realizar valoraciones clínicas especializadas, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento en medicina familiar, acordes con la condición clínica del paciente, efectuando el seguimiento correspondiente cuando aplique, hasta su egreso y/o control ambulatorio.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE AL JEFE INMEDIATO	- HISTORIA CLINICA
8	7.Brindar información clara, suficiente y oportuna a los pacientes y sus familias, relacionada con la evolución clínica, riesgos y posibles complicaciones del proceso terapéutico, en cumplimiento de los principios de confidencialidad, ética médica y normatividad vigente.	-ERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	- HISTORIA CLINICA
9	8.Entregar los productos técnicos derivados de la prestación del servicio especializado, conforme a los términos contractuales y a los acuerdos vigentes con los pagadores, sin que ello implique subordinación, control jerárquico permanente ni la imposición de metas propias de una relación laboral.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTE
10	9.Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E"	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTE	-INFORMES Y REPORTE

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	\$ 5585640
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	01	14	6003372121	F151		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2234256	\$ 357481	\$ 280200
Salud					COMPENSAR		\$ 279282	\$ 218900
ARL				3	POSITIVA		\$ 54426	\$ 42700
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 648426
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	5300424511	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS GIOVANNI RODRIGUEZ REINEL		2026-03-19 20:10:59	
RECHAZADO SUPERVISOR					SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ		2026-03-23 09:33:53	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS GIOVANNI RODRIGUEZ REINEL		2026-03-25 12:12:07	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ		2026-03-25 12:36:59	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-03-26 17:37:07	
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 16:03:22	

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.



SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ
ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27

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"/> CUENTA 4007-2026 FEBRERO.pdf	CUENTA 4007-2026 FEBRERO.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CARLOS GIOVANNI RODRIGUEZ REINEL

NIT: 79707009-9

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CL 8 BIS A 78 C 13, Bogotá D.C., Bogotá, Colombia

Tel. 3107015939

Email. dianapaez20057@gmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764077086961 válida desde 2024-08-13 hasta 2026-08-13 rango desde FE101 hasta FE500.

SOMOS DEL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
NIT : 900958564
Dirección: cra 20 47b 35 sur, Bogotá, D.C., Bogotá, Colombia
Teléfono: 6017300000
Email: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha de Pago: 31/03/2026
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : FE151
MONEDA: COP Colombia, Pesos
HORA EMISIÓN: 18:10:57
FECHA FIRMADO: 19/03/2026 18:10:58

FECHA DE EMISIÓN**FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	03	2026	31	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	85121609	HONORARIOS PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO CIRUJANO HONORARIOS COMO MÉDICO CIRUJANO 144 HORAS MARZO 2026	WSD	144,00	\$93.094,00				0,00	\$13.405.536,00

Notas:

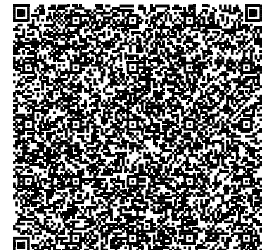
SON: (trece millones cuatrocientos cinco mil quinientos treinta y seis pesos)
CUFE: af12030751eac9c78fc60131202a71b33d5815b3e1e679779dcd03020c236538bfcd493c2fe57671c546daf461905c6c

Subtotal:	\$13.405.536,00
Cargos:	\$0.00
Descuento:	\$0.00
Total:	\$13.405.536,00

Firma Digital: TfxH66weCFDnnpQAbG/Ak48gKESo6xHilb5fmgsgAokmyaRAkcK9XOaWsg+Benyx
8Sv+cYs+PocEfrU8Jqja8Kxgl6E4WmjbyZgEOMYlu8gBHvUW+8
uipDPOPKLlUitck zLR9YCQRPKmY2mR+SyfngOg1Pq0fmAb5zLjwhTNgIX2WYV6tYPMFxyNQ6oEP/p0r 3dIAW9P8R+rxvIG5FR/tK9RF+YtrcjD6+Prg
vXkFObk0I/Q22QlruclG2CUuR456K HJMpc2jU+iZyHp3jKVQb/32/bXsYonL9WPpQ9jdBw9BDZx0yG+xmUmboSCLXuZ ycbvdt/sblRSBkcOVMKb
EA==

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.



Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14983064432



(415)7707212489984(8020) 000001498306443 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

7 9 7 0 7 0 0 9

6. DV

9

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		
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 1 6	2 0 2 3 0 2 2 8		-
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			

Y AMBIENTE ORGANIZACIONAL 2026

Sabías que la *Medición Distrital de Clima Laboral y Ambiente Organizacional 2026* se realiza en el marco del **Plan de Desarrollo Distrital Bogotá Camina Segura**, y constituye un insumo técnico fundamental para orientar decisiones institucionales.

Realiza la encuesta entre el

2 DE MARZO AL 29 DE MAYO DE 2026 >

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL



Esta medición está habilitada únicamente para servidores públicos y colaboradores que tengan registrada una **vinculación** o **contrato vigente** en **SIDEAP**.

Para iniciar, ingrese su número de cédula en el siguiente campo:

Ingrese su número de documento de identidad

Validar

El número de documento # **79707009** no tiene una vinculación o contrato vigente registrado en SIDEAP, por lo tanto no puede participar en esta medición.



SOPORTE TÉCNICO



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL

