

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO	Número de Documento:		22523227
Correo Electrónico:	cmariag@hotmail.com	Número Telefónico:		3132481606
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2558-2026	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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	100104	\$4804992	50%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	100104	\$1201248	12.5%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	94000	\$564000	5.9%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	94000	\$1128000	11.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7698240	SIETE MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-31	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 8335488	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 8936112	
3	ABRIL	\$ 7698240	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 48049920	\$ 48049920	\$ 24969840	\$ 23080080
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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) 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 y alojamiento conjunto.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
2	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 y egreso de la institución.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	Evolución por turnos de cada paciente asignado de acuerdo a la estancia.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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.	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	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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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	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 y alojamiento conjunto. Direccionar para continuar seguimiento y plan de manejo ambulatorio en los casos que amerite.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 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.	Plan de tratamiento individual. Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	Evolución y toma de conducta médica de los pacientes hospitalizados. Generación de egresos de acuerdo a evolución. Mitigar los riesgos asociados a la atención en salud.	Historia clínica en Dinámica Gerencial.
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 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 el Mes Anterior	\$ 8936112	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2026	MARZO	2026	04	10	65632782	MEI-105			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CIENTODOCEPESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social		Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO		\$ 3574445	\$ 571911	\$ 572400	
Salud				ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES			EPS SÁNTITAS	\$ 446806	\$ 447300
ARL				3				SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	\$ 87073
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1037376	\$ 1106900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	001900154731
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN				USUARIO			FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO			2026-04-19 22:58:14		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ			2026-04-20 14:21:56		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-04-30 04:56:18		
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			2026-05-11 14:41:17		

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 DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmariag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65632782	10/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$1.106.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	446.900	0		0		0	1	400	0	447.300	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	572.000	0	0	0	0	1	400	0	572.400	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	87.100				87.100	1	100	87.200			871	87.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	446.900	447.300
PenSIón	1	572.000	572.400
Riesgos Laborales	1	87.100	87.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.106.000	1.106.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	22523227	CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO		CRA 63 N. 22-45 INT 3 APTO 801	3928567	cmarrilag@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65632782	10/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$1.106.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																			
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	SAJ	ISE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 22523227	MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA	59	0			N																25-14	3.574.445	30	572.000	0	0	0	0	EPS005	3.574.445	30	446.900	14-11	3.574.445	30	3	87.100		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :

a39865c5d6cf2f2ff26daf4c2c5cab1b07594f85e1227ec29f2f6d4b1f34e11f4ef091a66da10b4e32ad41ad36f8ff07

Número de Factura: MEI-105

Forma de pago: Contado

Fecha de Emisión: 09/04/2026

Medio de Pago: Transferencia Débito

Fecha de Vencimiento: 09/04/2026

Orden de pedido:

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA

Nombre Comercial: MARRIAGA PACHECO CLAUDIA PATRICIA

Nit del Emisor: 22523227

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: CR 63 22 45 TO 3 AP 801

Actividad Económica: 8621

Teléfono / Móvil: 3132481606

Correo: cmarriga@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: O-13

Dirección: CARRERA 20 No 47B-35 SUR

Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

Teléfono / Móvil: 7300000

Correo: cpf.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	85121613	PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO MEDICO PEDIATRA EN UNIDAD DE RECIEN NACIDOS UMHESS MEISSEN SUBRED SUR	WM	1,00	\$ 7.698.240,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 7.698.240,00

Notas Finales

Línea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
 09/04/2026 18:32:12
Documento validado por la DIAN:
 09/04/2026 18:32:13
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	7698240
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7698240
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	7698240
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7698240

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	7.698.240,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7.698.240,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	7.698.240,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 7.698.240,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764102879254 Rango desde: 101 Rango hasta: 150 Vigencia: 2027-12-10



- 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	MEI-103	10/02/2026 5:40:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	8.335.488 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	MEI-104	7/03/2026 8:34:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	8.936.112 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	PS 2558 2026.pdf	PS 2558 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Febrero 2558-2026 Claudia.pdf	Febrero 2558-2026 Claudia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Poliza RCP.pdf	Poliza RCP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Diploma.pdf	Diploma.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	HV SIDEAP.pdf	HV SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	Marzo 2558-2026 Claudia.pdf	Marzo 2558-2026 Claudia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

CLAUDIA PATRICIA MARRIAGA PACHECO

22523227

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:
NUEVOS AIRES DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN EN SALUD
con una intensidad de **6 horas**

Para constancia se expide: