

**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>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	JUAN CARLOS ROMERO CONTRERAS		<b>Número de Documento:</b>	79531797
<b>Correo Electrónico:</b>	juanc.romeroco@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3043342592
<b>Nombre del Supervisor:</b>	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	<b>Cargo:</b>	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	<b>Código Grado:</b> - 213-32

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2422-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	294
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
<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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	48	0	94000	\$4512000	25.9%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	94000	\$9024000	51.9%
C10ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	36	12	94000	\$4512000	25.9%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 18048000</b>	<b>DIECIOCHO MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-02-03	<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	\$ 18048000	
2	MARZO	\$ 19176000	
3	ABRIL	\$ 17484000	
	<i>Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur</i>	<i>Código postal: 110611</i>	

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>			
4	MAYO	\$ 18048000	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 86950000	\$ 86950000	\$ 72756000	\$ 14194000
<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>
1	1. Desarrollar actividades asistenciales especializadas en ginecología obstetra y ecografía, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la atención de los usuarios de 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 Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología	-Programacion de actividades
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a usuarios y sus familias, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud	-Historia clínica
3	3. Registrar de manera veraz, completa, secuencial y oportuna la información derivada del acto médico, en la historia clínica y en los sistemas definidos por la entidad, garantizando integralidad, coherencia, 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.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
4	4. Contribuir técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos, propios del ejercicio médico, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES y demás registros requeridos, asegurando la observancia de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clinica, sistema dinámica gerencial
5	5. Aportar al proceso 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 necesaria para la trazabilidad de indicadores y resultados en salud.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencial

<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 actuaciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de favorecer el manejo integral, continuo y humanizado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y a los estándares de calidad en salud.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
7	7. Realizar la valoración clínica, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con el cuadro clínico del usuario atendido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio o intrahospitalario cuando resulte pertinente.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8. Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, respecto de la evolución clínica, riesgos, complicaciones y alternativas terapéuticas del proceso de atención.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9. Desarrollar las actividades asistenciales conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, en armonía con los lineamientos técnicos y los acuerdos vigentes con los pagadores de servicios de salud.	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica gerencial
10	10. Desarrollar 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.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

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	\$ 17484000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	20	9504933397	FJCR20		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISIETE MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	OLD MUTUAL FONDO DE PENSIONES	\$ 6993600	\$ 1118976	\$ 1191800
Salud					ALIANSA SALUD		\$ 874200	\$ 876300
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 170364	\$ 170800
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 2029683</b>	<b>\$ 2238900</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62747516231		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JUAN CARLOS ROMERO CONTRERAS		2026-05-23 23:36:58		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR		2026-05-25 08:14:09		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-05-30 22:14:56		
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		2026-06-11 20:49:59		

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.



**JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR**  
**MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 79531797		ROMERO CONTRERAS JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 304 # 25A - 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Dias Mora	Valor	
2026-04	2026-04	322400674	9504933397	1	2026/05/26	2026/05/20	0	\$2.238,900	

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO																									
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC																
					PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES								
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$7,010,000	\$1,191,800				\$7,010,000	\$876,300				\$0	\$0			\$7,010,000	\$170,800				\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo - PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$7,010,000	\$1,191,800				\$7,010,000	\$876,300				\$0	\$0			\$7,010,000	\$170,800				\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$7,010,000	\$1,191,800				\$7,010,000	\$876,300				\$0	\$0			\$7,010,000	\$170,800				\$0	\$0
1	CC 79531797	ROMERO JUAN	230901	30	\$7,010,000	\$1,191,800	EPS001	30	\$7,010,000	\$876,300	0	14-11	30	\$0	\$0			\$7,010,000	\$170,800	0			\$0	\$0	
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$7,010,000	\$1,191,800				\$7,010,000	\$876,300				\$0	\$0			\$7,010,000	\$170,800				\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 79531797		ROMERO CONTRERAS JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-04	2026-04	322400674	Planilla
		9504933397	I
Sucesal Principal		Dirección	Exonerado SENA e ICBF
PRINCIPAL		CRA 30A # 25A - 20	No
Ciudad/Departamento		Telefono	Exonerado SENA e ICBF
BOGOTA-BOGOTA D.E.		5555555	No

Fecha		Pago	
Limite	Pago	Días Mora	Valor
2026/05/26	2026/05/20	0	\$2,238,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,191,800	\$0	\$0	\$1,191,800	
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$1,191,800	\$0	\$0	\$1,191,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$170,800	\$0	\$0	\$170,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$876,300	\$0	\$0	\$876,300	
ALIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$876,300	\$0	\$0	\$876,300	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$2,238,900</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$2,238,900</b>	

**JUAN CARLOS ROMERO**

Cédula 79531797

Teléfono: 3246878493

Dirección: Cra 30a # 25a -20 Apto 403

Ciudad: BOGOTA (Colombia/DISTRITO CAPITAL)

Factura electrónica de venta  
No. FJCR20Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR  
E.S.E

NIT: 900958564

Teléfono: 7300000

Dirección: CR 20 47 B 35 SUR

Ciudad: BOGOTA (Colombia/DISTRITO CAPITAL)

Fecha: 2026-05-20

Valor: \$18,048,000.00

Detalle: SERVICIOS MEDICOS DE MAYO 2026 SUBRED SUR

Fecha de

vencimiento: 2026-05-20

Item	Cantidad	Precio unitario	Subtotal	Valor impuesto	Total
SERVICIOS MEDICOS	192	\$94,000.00	\$18,048,000.00	\$0.00	\$18,048,000.00
<b>Totales</b>			<b>\$18,048,000.00</b>	<b>\$0.00</b>	<b>\$18,048,000.00</b>

Forma de pago	Medio de pago	Fecha de vencimiento	Valor
Crédito	Consignación bancaria	2026-05-20	\$18,048,000.00

CUFE

b39d5a409dea19c3be81eb478cdc8b01a51ba50505b22935dbf1055f9e45e2cc8a7ce4e065b8ab90b6ae2a853acb4324

Aprobado

Recibido

C.C. o NIT



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



### 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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> PS 2422 2026.pdf	PS 2422 2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> JUAN ROMERO DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	JUAN ROMERO DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> JUAN ROMERO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	JUAN ROMERO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta Febrero 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Cuenta Febrero 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Cuenta Abril 2026 Contrato N° 2422-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>



# Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC.  
¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios



docs.google.com

