

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	OSCAR DARIO BLANCO SANTOS		Número de Documento:	79380212	
Correo Electrónico:	oscardario6@yahoo.com.mx		Número Telefónico:	3044430530	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2639-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - ANESTESIOLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
I20ORTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	84	119000	\$31416000	110%
A28TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	0	24	119000	\$2856000	10%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 34272000	TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-03	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 34272000	
2	MARZO	\$ 35700000	
3	ABRIL	\$ 35700000	
4	MAYO	\$ 34272000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 142800000		\$ 142800000	\$ 139944000	\$ 2856000
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 Anestesiología, aplicando su criterio técnico-científico y experiencia profesional 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.	Prestación de servicios de perfil médico especializado acorde con la lex artis	Historia Clínica y Registro de Anestesia	
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, en el marco de las intervenciones propias del ejercicio anestesiológico.	Informar, educar y comunicar sobre acciones de prevención de enfermedades y autocuidado de la salud	Historia Clínica y Formatos de registro de actividades	
3	3. Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información correspondiente al acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicione o sustituyan.	Registrar en la Historia clínica y el formato de registro de anestesia toda la información del acto médico con los criterios definidos por el código de ética médica, el ministerio de salud y protección social y otros entes competentes	Historia clínica y formato de registro de anestesia	
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la práctica anestesiológica, 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.	Participar activamente en la elaboración, actualización y diligenciamiento de formatos, protocolos, guía, consentimientos, incluyendo el formulario MIPRES	Formatos, protocolos, guías, consentimientos, formularios MIPRES y actas de reuniones	
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo perioperatorio, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	Diligenciar los formatos de registro de atención en salud que permitan identificar, caracterizar, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de pacientes y enfermedades de los mismos	Formatos de registro de atención en salud	
6	6. Articular actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	Interactuar con los diferentes actores misionales de la SUBRED SUR ESE en procura de una atención y cuidado integral del paciente	Historia Clínica y Actas de reuniones	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar la valoración preanestésica, el manejo anestésico y el seguimiento postanestésico, de acuerdo con el estado clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso o remisión, conforme a su criterio médico especializado.	Valorar, Diagnosticar y llevar a cabo el tratamiento de los pacientes que consultan al SUBRED SUR ESE	Historia Clínica y Formatos de registro de Anestesia
8	8. Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al procedimiento anestésico.	Dar información, oportuna, clara y veraz, al familiar, acudiente, representante o entidad custodia, sobre el diagnóstico, evolución, riesgo y complicaciones del cuadro clínico del paciente	Historia Clínica y Formato de registro de Anestesia
9	9. Entregar los productos y resultados del servicio especializado, derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción pactadas contractualmente y los lineamientos definidos entre los pagadores y LA SUBRED SUR E.S.E., sin que ello implique subordinación laboral.	Dar Cumplimiento a las metas de producción acordadas con el supervisor de contrato para efectos de actividades y / o productos de servicio especializado conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y la SUBRED SUR E.S.E	Informes de Actividades Realizadas
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 en todo momento su autonomía técnica y científica.	Realizar y participar en actividades que fortalezcan los propósitos misionales de la SUBRED SUR E.S.E	Actas de actividades y reuniones

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	\$ 35700000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	22	82851401	ODBS-447		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TREINTA Y CINCO MILLONES SETECIENTOS 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	\$ 14280000	\$ 2284800	\$ 3955000
Salud					EPS SURA		\$ 1785000	\$ 2907000
ARL				3	COLMENA SEGURO S.A.		\$ 347861	\$ 566800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 4144342	\$ 7428800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	735011314	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					OSCAR DARIO BLANCO SANTOS		2026-05-22 00:19:16	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					OSCAR DARIO BLANCO SANTOS		2026-05-24 09:26:03	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2026-05-25 11:48:27	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-05-29 11:04:08	
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 14:35:55	

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.



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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

**JOSEF KLING GOMEZ
MEDICO ESPECIALISTA**

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
86e60b37676c687bea8363b4a4274906a00f90c4d4b1fd049bda68dfe06a9b2ad8e8e4e6b627350556984362406e6044
Número de Factura: ODBS-447
Fecha de Emisión: 21/05/2026
Fecha de Vencimiento: 31/05/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consignación bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: BLANCO SANTOS OSCAR DARIO
Nombre Comercial: BLANCO SANTOS OSCAR DARIO
Nit del Emisor: 79380212
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: CL 155 9 45 TO 9 AP 203
Teléfono / Móvil: 3044430530
Correo: oscardario6@yahoo.com.mx

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47B 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7428585
Correo: cps.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	85101501	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS	HUR	288,00	\$ 119.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 34.272.000,00

Notas Finales

HONORARIOS POR PRESTACION DE SERVICIOS COMO ANESTESIOLOGO DURANTE EL PERIODO DEL 1 AL 31 DE MAYO DE 2026. FACTURADOR PERTENECIENTE AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION, NO REALIZAR RETENCIONES EN LA FUENTE NI POR CONCEPTO DE ICA

Línea de negocio: SERVICIOS MEDICOS DE ESPECIALISTAS

Datos Totales



Documento generado el:
 21/05/2026 21:50:56
Documento validado por la DIAN:
 21/05/2026 21:50:56
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	34272000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34272000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	34272000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP \$	\$ 34272000

Valores informativos

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	34.272.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	34.272.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	34.272.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP \$	\$ 34.272.000,00

Valores informativos

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

Numero de Autorización: 18764073727590 Rango desde: 401 Rango hasta: 800 Vigencia: 2026-06-25