

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01		Hasta:	2026-06-30		
Nombre del Contratista:	ESTRELLA DURAN GUTIERREZ			Número de Documento:	28548674		
Correo Electrónico:	durangutierrezestrella@hotmail.com			Número Telefónico:	3212803916		
Nombre del Supervisor:	JOSE GUILLERMO FORERO LEON	Cargo:	REFERENTE PEDIATRIA	Código Grado:	-	213-32	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	2676-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294		
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA						
Dirección a la que Perteneces:	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
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	94000	\$9024000	93.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 9024000	NUEVE MILLONES VEINTICUATRO MIL PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2026-06-30	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 7896000				
2	MARZO		\$ 7896000				
3	ABRIL		\$ 6768000				
4	MAYO		\$ 7896000				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	

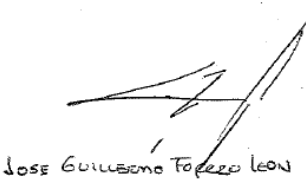
\$ 48049920		\$ 48049920	\$ 30456000	\$ 17593920
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Desarrollar servicios profesionales especializados en Pediatría, aplicando su conocimiento técnico-científico 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) ya la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR ESE	-Prestar los servicios en la Subred Sur como profesional especializado Medico Pediatra, de acuerdo a la normatividad vigente		-Registro dinámica
2	2. Ejecutar 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.	-Las actividades las realizo como MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA en los servicios de Hospitalización en la unidad de Meissen		-Historia clínica.
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.	-Valoración paciente pediátrico en hospitalización. Se realiza atención al paciente de pediatría mediante atención de hospitalización, informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familia		-Registro dinámica
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.	-Diligenciamiento de formatos de acuerdo a la normatividad vigente. "Cumplir con los Protocolos, Guías, Manuales de Procesos y Procedimientos, Manuales Institucionales y los de Normatividad vigente Diligenciamiento de historia clínica, formulando el diagnóstico y plan de manejo " Valoración y manejo de pacientes pediátricos en las distintas unidades de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur		-Protocolos guías
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.	Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes		-Historia clínica
6	6. Actuaciones articulares 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.	-Articulación con el equipo misional, manejo seguimiento del paciente pediátrico hospitalizado, plan de tratamiento		-Registro dinámica

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 clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR ESE, incluyendo el seguimiento ambulatorio y hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	-Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria. Valoración , plan de manejo y seguimiento a paciente hospitalizado, cumpliendo todos los protocolo	-Registro dinámica
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 instalado.	--Brindar de manera oportuna , pertinente y veraz, información tanto a familiares , pacientes y autoridad competente durante el transcurso de las actividades , procedimientos, evolución diaria de paciente	-Historia clínica
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 ESE, sin que ello implique subordinación laboral.	-Cumplimiento al 100% de las actividades asignadas en el contrato, cumpliendo con los lineamientos establecidos de acuerdo a la normatividad vigente. Realizar atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria	-Historia clínica.
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 ESE, manteniendo su autonomía técnica y científica.	-Demas actividades asignadas en el contrato	-Objeto contractual

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	\$ 7896000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6020776552	FE 25			
2026	MAYO	2026	06	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 3158400	\$ 505344	\$ 507000
Salud						COMPENSAR EPS		\$ 394800	\$ 396100
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 76939	\$ 77300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 916631	\$ 980400
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24515232660	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DURAN GUTIERREZ ESTRELLA		2026-06-21 06:47:37		
RECHAZADO SUPERVISOR					JOSE GUILLERMO FORERO LEON		2026-06-22 07:42:06		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DURAN GUTIERREZ ESTRELLA		2026-06-22 08:37:46		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DURAN GUTIERREZ ESTRELLA		2026-06-22 08:37:56		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSE GUILLERMO FORERO LEON		2026-06-23 10:42:17		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-06-23 18:51:22		

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.



JOSE GUILLERMO FORERO LEON

JOSE GUILLERMO FORERO LEON
REFERENTE PEDIATRIA
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026



[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

- ### Datos guardados

Cancelar

< Evalua

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

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		
	CONTRATO 3804-2025 ENERO 2026.pdf (Archivado)	CONTRATO 3804-2025 ENERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026.pdf (Archivado)	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026-1.pdf	CONTRATO 2676-2026 FEBRERO 2026-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2676-2026 MARZO 2026.pdf	CONTRATO 2676-2026 MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA HOJA DE VIDA SIDEAP..pdf	DIPLOMA HOJA DE VIDA SIDEAP..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2676 2026 ABRIL 2026.pdf	CONTRATO 2676 2026 ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 2676-2026 MAYO 2026.pdf	CONTRATO 2676-2026 MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	28548674
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ESTRELLA DURAN GUTIERREZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 188 A 47 - 12 INT 8 APTO	TELÉFONO:	6788820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	6020776552	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	407855182

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 507.000
SUBTOTAL:				1	\$ 507.000
SALUD					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR		1	\$ 396.100
SUBTOTAL:				1	\$ 396.100
RIESGOS PROFESIONALES					
		ADMINISTRADORA			
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 77.300
SUBTOTAL:				1	\$ 77.300

VALOR SIN MORA:	\$ 977.400
VALOR MORA:	\$ 3.000
TOTAL PAGADO:	\$ 980.400

Espacio para
Logo Corporativo

ESTRELLA DURAN GUTIERREZ
NIT 28.548.674-9
cr 55a 187 51 int 12 ap 202
Tel: (601) 67888820
Bogotá - Colombia
durangutierrezestrella@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 25

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(601) 7300000
Dirección	CRA 24C No 54 47 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	20/06/2026, 21:55
Expedición	20/06/2026, 21:55
Vencimiento	20/06/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	HONORARIOS POR SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIDAD EN PEDIATRIA	1.00	9,024,000.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Nueve millones veinticuatro mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 9,024,000.00

Observaciones:

Total Bruto	9,024,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	9,024,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Sigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Sigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización Electrónica 18764078097915 aprobado en 20240827 prefijo FE desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses
- Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa
CUFE: d7245640c1cad9178eac31af9cdb814b4d1692fe5db5f336fb9be95fc538eacb6f94821d86a71b88d0b9a74e6fb3f0d8

Cnuy8rh7Kt



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

ESTRELLA DURAN GUTIERREZ

28548674

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO INTEGRAL DEL DUELO

con una intensidad horaria de 20 horas.

Para constancia se expide:

6 de mayo de 2026