

	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:	GUSTAVO ADOLFO CALA		Número de Documento:	9434259	
Correo Electrónico:	TAVOKLA@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	315553398	
Nombre del Supervisor:	JOSEF KLING GOMEZ	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA	Código - Grado:	213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2775-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - CIRUGÍA PEDIÁTRICA				
Dirección a la que Pertenecce:	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
C13ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	160	20	115891	\$20860380	112.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 20860380	VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 41085120	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 18774342	
2		MARZO		\$ 17383650	
3		ABRIL		\$ 17383650	
4		MAYO		\$ 22946418	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 92712800		\$ 133797920	\$ 76488060	\$ 57309860
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1.Desarrollar actividades propias del perfil de Médico(a) Especialista en Cirugía Pediátrica, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la prestación de servicios médico-quirúrgicos especializados a población pediátrica en las áreas definidas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE, 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 MEDICO EN CIRUGÍA	-HISTORIA CLÍNICA	
2	2. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a los niños, niñas y adolescentes, así como a sus padres, acudientes o cuidadores, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, conforme a los lineamientos técnicos de la especialidad pediátrica.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES	
3	3. Registrar de manera veraz, completa, legible, secuencial y oportuna la información correspondiente al acto médico, en la historia clínica y demás registros institucionales definidos, garantizando integralidad, 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.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLÍNICA	
4	4. Aportar técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos y quirúrgicos, propios del ejercicio de la cirugía pediátrica, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, registros en MIPRES, estadísticas vitales y demás soportes que resulten procedentes, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGÍA REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE GUÍAS Y PROTOCOLOS	-GUÍAS Y PROTOCOLOS	
5	5. Contribuir a los procesos de identificación, caracterización, inscripcíon, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios pediátricos a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información requerida para la trazabilidad de indicadores clínicos y de resultados en salud.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLÍNICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Articular acciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de aportar al manejo integral y humanizado del paciente pediátrico, de conformidad con la normatividad legal vigente, los estándares de calidad en salud y los lineamientos institucionales aplicables.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- INFORMES Y REPORTE
7	7. Realizar la valoración clínica especializada, emitir diagnósticos y definir planes de manejo y tratamiento médico-quirúrgico, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente pediátrico, incluyendo la atención quirúrgica, hospitalaria y/o el seguimiento ambulatorio, según la naturaleza del servicio especializado prestado.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLÍNICA
8	8. Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del menor, según corresponda, sobre la evolución clínica, riesgos, posibles complicaciones y decisiones relevantes asociadas al proceso de atención en salud.	-COMUNICACIÓN ASERTIVA CON FAMILIARES Y PACIENTES	-HISTORIA CLÍNICA
9	9. Desarrollar las actividades asistenciales especializadas conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, de acuerdo con los lineamientos técnicos, los acuerdos vigentes con los pagadores y la capacidad instalada de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
10	10. Ejecutar 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 ESE.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 22946418
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9505374965	GACL-188			
2026	MAYO	2026	06	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIDOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado			NO		ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 9178567	\$ 1468571	\$ 2380000	
Salud					ALIANSALUD		\$ 1147321	\$ 1750000	
ARL			3		SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 223590	\$ 341100	
Caja de Compensación			NO			Total	\$ 2663804	\$ 4471100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	36355714556	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ADOLFO CALA GUSTAVO		2026-06-22 18:12:50		
RECHAZADO SUPERVISOR					JOSEPH KLING GOMEZ		2026-06-23 13:59:54		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ADOLFO CALA GUSTAVO		2026-06-24 20:12:51		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JOSEPH KLING GOMEZ		2026-06-25 17:50:43		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-07-01 11:10:14		

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.



JOSEF KLING GOMEZ
MEDICO ESPECIALISTA
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 9434259		CALA GUSTAVO ADOLFO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 77 #239-45 casa 24 duraznillo	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9078825	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	394994327	9505374965	I	2026/06/16	2026/06/16	BANCOLOMBIA	0	\$4,471,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$14,000,000	\$2,380,000			\$14,000,000	\$1,750,000			\$0	\$0			\$14,000,000	\$341,100			\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$14,000,000	\$2,380,000			\$14,000,000	\$1,750,000			\$0	\$0			\$14,000,000	\$341,100			\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$14,000,000	\$2,380,000			\$14,000,000	\$1,750,000			\$0	\$0			\$14,000,000	\$341,100			\$0	\$0
1	CC 9434259	CALA GUSTAVO ADOLFO	25-14	30	\$14,000,000	\$2,380,000	EPS001	30	\$14,000,000	\$1,750,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$14,000,000	\$341,100	0		\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$14,000,000	\$2,380,000			\$14,000,000	\$1,750,000			\$0	\$0			\$14,000,000	\$341,100			\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,380,000	\$0	\$0	\$2,380,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,380,000	\$0	\$0	\$2,380,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$341,100	\$0	\$0	\$341,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$341,100	\$0	\$0	\$341,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,750,000	\$0	\$0	\$1,750,000
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$1,750,000	\$0	\$0	\$1,750,000
TOTAL				1	\$4,471,100	\$0	\$0	\$4,471,100

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
a15fa7da57a2571203a74c674cf119fba54b1ca08ecd2594100eb26df124da4ad0749fea926a9ab2175e722ff65bb53c

Número de Factura: GACL-188

Fecha de Emisión: 02/06/2026

Fecha de Vencimiento: 02/06/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Transferencia Débito

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CALA GUSTAVO ADOLFO|13

Nombre Comercial: CALA GUSTAVO ADOLFO

Nit del Emisor: 9434259

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:O-47

Responsabilidad tributaria: ZZ -

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 77 239 45 CA 24 CON DURAZNILLO HC SAN SIMON

Teléfono / Móvil: 3115553398

Correo: tavokla@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: RED SUR / SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 9009585649

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	85121609	HONORARIOS MEISSEN	NIU	180,00	\$ 115.891,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 20.860.380,00

Notas Finales

Linea de negocio:
9434259_01_PRI_CON_9

Datos Totales



Documento generado el:
02/06/2026 08:15:27
Documento validado por la
DIAN:
02/06/2026 08:15:28
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0.0
Subtotal	20860380
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	20860380
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	20860380
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 20860380

Valores informativos

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	20.860.380,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	20.860.380,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	20.860.380,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 20.860.380,00

Valores informativos

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

Numero de Autorización: 18764103193587 Rango desde: 167 Rango hasta: 1000 Vigencia: 2027-12-16

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		
☐	CTO 2775-2026 CTA FEBRERO MEISSEN CALA.pdf	CTO 2775-2026 CTA FEBRERO MEISSEN CALA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	03. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	03. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	18. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	18. HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2775-2026 CTA MARZO MEISSEN CALA.pdf	CTO 2775-2026 CTA MARZO MEISSEN CALA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2775-2026 CTA ABRIL MEISSEN CALA.pdf	CTO 2775-2026 CTA ABRIL MEISSEN CALA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2775-2026 CTA MAYO MEISSEN CALA.pdf	CTO 2775-2026 CTA MAYO MEISSEN CALA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

qqkc4EX6LA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ADOLFO CALA GUSTAVO

9434259

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO INTEGRAL DEL DUELO

con una intensidad horaria de 20 horas.

Para constancia se expide:

18 de junio de 2026

Válido por 02 años