

	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:	ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ		Número de Documento:	8744710	
Correo Electrónico:	roggarj@hotmail.com		Número Telefónico:	3012147599	
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	Cargo:	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3273-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenecer:	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	36	0	100104	\$3603744	25.7%
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	48	0	100104	\$4804992	34.3%
J09ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	12	0	94000	\$1128000	8%
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	6	0	94000	\$564000	4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 10100736	DIEZ MILLONES CIENTO MIL SETECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS					

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 26320000	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 8262240	
2		MARZO		\$ 8826240	
3		ABRIL		\$ 8972736	
4		MAYO		\$ 10737984	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 70072800		\$ 96392800		\$ 36799200	\$ 59593600
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
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	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	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	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.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.
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	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	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	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	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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 10737984
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6024237451	FACTURA FEV-5			
2026	MAYO	2026	06	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIEZ MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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	\$ 4295194	\$ 687231	\$ 694100	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 536899	\$ 542300	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 104631	\$ 105800	
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 1246551	\$ 1342200
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550007900683876		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ			2026-06-22 23:07:10	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ			2026-06-23 16:54:30	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ			2026-06-24 10:15:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2026-07-02 09:56:44	

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
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE
CANGURO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8744710
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 44C N 22 - 86 APTO 202	TELÉFONO: 3027432
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de hospitales y clínicas,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6024237451	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	13	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 391499824

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE				
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 652.700	
SUBTOTAL:				1	\$ 652.700	
SALUD						
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 510.000	
SUBTOTAL:				1	\$ 510.000	
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT	CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 99.500	
SUBTOTAL:				1	\$ 99.500	

VALOR SIN MORA:	\$ 1.250.100
VALOR MORA:	\$ 12.100
TOTAL PAGADO:	\$ 1.262.200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8744710
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:		CRA 44C N 22 - 86 APTO 202	TELÉFONO: 3027432
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de hospitales y clínicas,
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6025086325	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	20		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	414016278
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	6024237451	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2026/06/16

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIÓNES	1	\$ 41.400
SUBTOTAL:			1	\$ 41.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	\$ 32.300
SUBTOTAL:			1	\$ 32.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	\$ 6.300
SUBTOTAL:			1	\$ 6.300

VALOR SIN MORA:	\$ 78.800
VALOR MORA:	\$ 1.200
TOTAL PAGADO:	\$ 80.000



Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
33e9056a96469fc2214678158f852943688343900e9138d583ece9f1da510aefc224b4d3a9a56e06aec5590e944eb1cf

Número de Factura: FEV-5

Fecha de Emisión: 12/06/2026

Fecha de Vencimiento: 12/07/2026

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito

Medio de Pago: Instrumento no definido

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GARCIA JIMENEZ ROGELIO ANTONIO

Nombre Comercial: GARCIA JIMENEZ ROGELIO ANTONIO

Nit del Emisor: 8744710

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:R-99-PN

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 44 C 22 86 AP 202

Teléfono / Móvil: 3012147599

Correo: roggarj@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR

Tipo de Documento: NIT

Número Documento: 900958564

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Régimen fiscal: O-13

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 20 47 B 35 SUR

Teléfono / Móvil: 0000000

Correo: 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	02	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS MEDICO PEDIATRA UCI SUBRED SUR	NIU	84,00	\$ 100.104,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 8.408.736,00
2	01	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS MEDICO PEDIATRA SUBRED SUR HOSPITALIZACION	NIU	18,00	\$ 94.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 1.692.000,00

Notas Finales

PERIODO FACTURADO JUNIO 2026

Linea de negocio: SERVICIOS DE SALUD

Datos Totales



Documento generado el:

12/06/2026 19:27:53

Documento validado por la

DIAN:

12/06/2026 19:27:54

XML Generado por: Solución

Gratuita DIAN

800197268

PDF Generado por:

Solución Gratuita DIAN

Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	10100736
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	10100736
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	10100736
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 10100736

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	10.100.736,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	10.100.736,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	10.100.736,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 10.100.736,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764105898410 Rango desde: 1 Rango hasta: 100 Vigencia: 2028-02-13

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14911822522			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 87447103				6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá	
14. Buzón electrónico 32							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 8744710			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Atlántico		30. Ciudad/Municipio Barranquilla		001	
31. Primer apellido GARCIA		32. Segundo apellido JIMENEZ		33. Primer nombre ROGELIO		34. Otros nombres ANTONIO	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C.		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C.		001	
41. Dirección principal CR 44 C 22 86 AP 202							
42. Correo electrónico roggarj@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3012147599			
45. Teléfono 2							
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Ocupación					
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8621		47. Fecha inicio actividad 20130401		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1		51. Código 2221					
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 516							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
16- Obligación facturar por ingresos bienes							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
57. Modo				58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
984. Nombre GARCIA JIMENEZ ROGELIO ANTONIO				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

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	
Pago 001	FEV-1	16/02/2026 9:11:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	8.262.240 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	FEV-2	8/03/2026 10:07:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	8.826.240 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	FEV-3	7/04/2026 12:04:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	8.972.736 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	FEV-4	25 días de tiempo transcurrido (16/05/2026 6:08:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	10.737.984 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 3273-2026 Rogelio.pdf	Febrero 3273-2026 Rogelio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Curso Dengue.pdf	Curso Dengue.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	P0liza RCP.pdf	P0liza RCP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☒	Diploma.pdf	Diploma.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HV SIDEAP.pdf	HV SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 3273-2026 Rogelio.pdf	Marzo 3273-2026 Rogelio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3273 2026.pdf	PS 3273 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Abril 3273-2026 Rogelio.pdf	Abril 3273-2026 Rogelio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 3273-2026 Rogelio.pdf	Mayo 3273-2026 Rogelio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

t94cqU5two



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ROGELIO ANTONIO GARCIA JIMENEZ

8744710

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MANEJO INTEGRAL DEL DUELO

con una intensidad horaria de 20 horas.

Para constancia se expide:

19 de junio de 2026

Válido por 02 años