Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA		**Número de Documento:**	1084846892	
Correo Electrónico:	alexaquendi@gmail.com		**Número Telefónico:**	3106588340	
Nombre del Supervisor:	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	**Cargo:**	REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO	**Código - Grado:**	213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2956-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
J09PCME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	149	4	94000	$14382000	59.9%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	84	0	94000	$7896000	32.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 22278000**	**VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		**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	$ 45120000	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 22184000
2	MARZO	$ 23479248

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 22184000
4	MAYO	$ 22748000
5	JUNIO	$ 22560000
6	JULIO	$ 22278000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 120124800	**$ 165244800**	**$ 135433248**	**$ 29811552**

	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, alojamiento conjunto y en programa madre canguro.	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, en programa madre canguro 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 y en programa madre canguro.	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, guias 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, alojamiento conjunto y en programa madre canguro. 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 y en programa madre canguro.	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 y en programa madre canguro. 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.

© Siasur - 2026

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	$ 22560000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	4660220093	LA 120		
2026	**JUNIO**	**2026**	**07**	**14**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA MIL PESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 9024000	$ 1443840	**$ 1534400**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 1128000	**$ 1128000**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 219825	**$ 219900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 2618945**	**$ 2882300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	675031785

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA	2026-07-23 16:05:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ	2026-07-28 11:14:27
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-29 21:15:50
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	2026-08-13 11:03:14

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.

Ruth Liliana Lopez Cruz

RUTH LILIANA LOPEZ CRUZ
REFERENTE UNIDAD NEONATALES Y PROGRAMA MADRE CANGURO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1084846892
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	TRANSVERSAL 3B #23-06	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4660220093**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES junio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997432951

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 1.443.900	$ 0	$ 0	$ 45.200	$ 45.200	$ 0	$ 0	$ 1.534.300	$ 0	$ 1.534.300
SUBTOTALES:										**$ 1.534.300**	**$ 0**	**$ 1.534.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.128.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.128.000	$ 0	$ 0	$ 1.128.000
SUBTOTALES:													**$ 1.128.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 1.128.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 219.900	$ 219.900	$ 0	$ 0	$ 219.900
SUBTOTALES:									**$ 219.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 219.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1084846892	QUENDI AZA LUCELY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 9.024.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 9.024.000	$ 1.443.900	$ 45.200	$ 45.200	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.534.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 9.024.000	$ 1.128.000	$ 0	$ 1.128.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 9.024.000	108484689	$ 219.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.882.200

Factura Electrónica de Venta LA 120

LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA

1084846892 - 0

No Somos Grandes Contribuyentes

No Responsable de IVA

No Autorretenedor Impuesto de Renta

Autorización Numeración de Facturación: 18764085248786 de 12/12/2024

Vigente hasta 12/12/2026 - Prefijo: LA de la factura 86 a la 501

CUFE a5438e3ecaa0f3738c6a5b69eeb641a1cef579653ad8ebb22479c031491263f6da6194e7063231831df46c6cd7dcd6ba

SUBRED INEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

NIT 900958564 - 9

Dirección: .CR 20 47B 35 SUR

Ciudad: Bogotá, Bogotá D.C, Colombia

Teléfono: (57601) 7300000 - Correo: cps.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Vendedor: LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA

Fecha Factura: 11/07/2026 09:38:35

Fecha Expedición: 11/07/2026 21:38:38

Forma de Pago: Crédito - 30 Días

Fecha Vcto.: 10/08/2026

Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Nro.	Ítem (Código)	Descripción Ítem (Código)	UM	Cant.	Vlr. Unitario	IVA %	IVA (Unitario)	ICO	Vlr. Total
1	0001	SERVICIO MEDICO PEDIÁTRICO	UNID	1.00	22,278,000.00	0.00	0.00		22,278,000.00

Observaciones:

HORAS MES DE JULIO DE 2026, HOSPITAL MEISSEN

HORAS ---------- 237
VALOR TOTAL -- $22.278.000

Subtotal	22,278,000.00
Descuentos	0.00
IVA	0.00
ICO	0.00
Total COP	**22,278,000.00**
Saldo Pendiente	**22,278,000.00**

Total Nro. Líneas: 1

Vlr. Total: VEINTIDOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL (PESOS COLOMBIANOS)

ESTABLECIMIENTO Persona

CRA 41 73 23 Tel (57605) 3106588340

Barranquilla, Atlántico, Colombia

-ORIGINAL-

Impresa por LOGGRO, un software de Loggro S.A.S. NIT. 901361537-1 www.loggro.com

Proveedor Tecnológico Loggro S.A.S. NIT 901361537-1

El emisor de esta factura es responsable por la totalidad de los datos contenidos en ella.

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	LA 115	15/02/2026 8:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	22.184.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	LA 116	16/03/2026 9:24:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	23.479.248 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	LA 117	13/04/2026 11:55:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	22.184.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	LA 118	15/05/2026 5:53:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	22.748.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	LA 119	28 días de tiempo transcurrido *(16/06/2026 9:23:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	22.560.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Febrero 2956-2026 Lucely.pdf	Febrero 2956-2026 Lucely.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Curso Dolor.pdf	Curso Dolor.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Tarjeta Profesional.pdf	Tarjeta Profesional.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	POLIZA RC - DE-06-2025 A 06-2026.pdf	POLIZA RC - DE-06-2025 A 06-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Diploma.pdf	Diploma.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HV SIDEAP.pdf	HV SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo 2956-2026 Lucely.pdf	Marzo 2956-2026 Lucely.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Abril 2956-2026 Lucely.pdf	Abril 2956-2026 Lucely.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo 2956-2026 Lucely.pdf	Mayo 2956-2026 Lucely.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2956-2026 Lucely.pdf	Junio 2956-2026 Lucely.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

udTtz103vz

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA

1084846892

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

julio 8, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

a1RKpRRWPM

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LUCELY ALEXANDRA QUENDI AZA

1084846892

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

MUERTE DIGNA

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

julio 8, 2026

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

SALUD SIN DISCRIMINACIÓN

SMAR SUR

BOGOTÁ

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141156255761

(415)7707212489984(8020) **000014115625576 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 4 8 4 6 8 9 2	0	Impuestos de Barranquilla 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 4 8 4 6 8 9 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Nariño 5 2	Contadero 2 1 0

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
QUENDI	AZA	LUCELY	ALEXANDRA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CR 41 73 23

42. Correo electrónico alexaquendi@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 7 6 4 2 5 7	3 1 0 6 5 8 8 3 4 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 1 3 1 2 0 5					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	1 6	4 7	5 2																							

16- Obligación facturar por ingresos bienes

47 - Régimen Simple de Tributación - SIM

52 - Facturador electrónico

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre QUENDI AZA LUCELY ALEXANDRA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141156255761

(415)7707212489984(8020) **000014115625576 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
1 0 8 4 8 4 6 8 9 2	0	Impuestos de Barranquilla	2	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase		
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro		
76. Fecha de registro		
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento		
79. Ciudad/Municipio		
Vigencia		
80. Desde		
81. Hasta		

Composición del Capital

82. Nacional	%
83. Nacional público	%
84. Nacional privado	%
85. Extranjero	%
86. Extranjero público	%
87. Extranjero privado	%

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 2 5	2 0 2 5 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

LISTA DE ASISTENCIA INSTITUCIONAL

CA-FT-01 V5

FECHA:	2026 07 08	HORA DE INICIO:		HORA DE TERMINACIÓN:		LUGAR:	Sala de Partos
EVENTO:	REUNIÓN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÓN ☒ OTRO ☐	TEMA:	Reanimación Neonatal			RESPONSABLE:	Lucely Alexandra Quenda

N°	NOMBRE Y APELLIDO	No. DOCUMENTO	DEPENDENCIA	USS	CARGO	CORREO	FIRMA
1	Tania Leguizamon	1010243144	S/partos	Meissen	Enfermera		
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Meissen	Auxiliar		
3	Jennifer Torres	1001275206	S/ Partos	Meissen	Au enfermera		
4	Laura Suarez	1000033736	S/ Partos	Meissen	Enfermera		
5	Dolly Vega	39761303	S/ Partos	Meissen	Auxiliar de Enfermeria		
6	Ingrid Liliana Alvarez	1072745408	S/partos	Meisse	Aux enfermera		
7	Juan Camilo Fajardo Diaz	1014295345	S/ Partos	Meissen	Residente		
8	Maria del C. Miranda M	1143333168	S/ Partos	Meissen	Residente		
9	Maira Jose Pedroso	1002129933	S/ partos	Meissen	Interna		
10	Edward Carvajal	1002442417	S Parto	Meisse	Interno		
11	Mariela Fonseca	23857638	S. Partos	Meissen	Aux Enfermera		
12	Jesus Espitia	1003189456	S Partos	Meissen	Aux Enfermera		
13	Zaira Buitrago	60394948	S/ partos	Meissen	Aux-Enfer		
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							