

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2024-12-01	<b>Hasta:</b>	2024-12-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	DANIELA CAROLINA ARDILA GARCIA		<b>Número de Documento:</b>	1034315339
<b>Correo Electrónico:</b>	Dradanielagarcia16@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3134066799
<b>Nombre del Supervisor:</b>	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	<b>Código Grado:</b> - 009-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	4053-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	465
<b>Perfil:</b>	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MEISSEN				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	6	88200	\$16934400	103.2%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 16934400</b>	<b>DIECISEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-02-06			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-04-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 33692400	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 35985600	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 44982000	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 14641200	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 19227600	2773
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 7761600	26

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

www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 5292000	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 14817600	
2		MARZO		\$ 16405200	
3		ABRIL		\$ 16228800	
4		MAYO		\$ 16934400	
5		JUNIO		\$ 18522000	
6		JULIO		\$ 17992800	
7		AGOSTO		\$ 20109600	
8		SEPTIEMBRE		\$ 19051200	
9		OCTUBRE		\$ 21168000	
10		NOVIEMBRE		\$ 18522000	
11		DICIEMBRE		\$ 16934400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 49215600		\$ 210798000		\$ 196686000	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1). Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios como Médico Especialista en el servicio de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio de ginecología		-Programacion de actividades	
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Realizar orientación y brindar información de acuerdo a la especialidad con el fin de promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud		-Historia clinica	

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
3	3). Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya)	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demás documentos según lo requerido por el sistema de información de la Subred Sur, cumpliendo con los parámetros y tiempos establecidos	-Sistema de información dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Participar en actualización de formatos, guías y protocolos del servicio y adherirse a los mismos; de igual manera incluir el consentimiento informado y realizar MIPRES en los casos que se requiera.	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad	-Sistema de información dinámica gerencia.
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar valoración, diagnóstico y manejo de pacientes que asisten a la Subred Sur según cuadro clínico; hacer acompañamiento y supervisión hasta su egreso	-Sistema de información dinámica gerencial
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9). Cumplir 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 LA SUBRED SUR E.S.E	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor Supervisor

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11	1068802352	FAV49	\$ 18522000	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 7408800	\$ 1185408	\$ 1261600
Salud					SÁNTAS		\$ 926100	\$ 927400
ARL				3	SURA		\$ 180478	\$ 180800
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	<b>Total</b>	<b>\$ 2150182</b>	<b>\$ 2369800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	de	550455000114195	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				DANIELA CAROLINA ARDILA GARCIA		2024-12-14 19:48:04		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2024-12-14 20:55:43		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2024-12-15 12:17:06		
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		2025-01-17 15:40:23		

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.



**GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS**



### Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-11, 07:49:05 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2024
Empresa	DANIELA ARDILA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1034315339
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1068802352
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1119619491
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 2.369.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 1.259.700	\$ 1.900
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 926.100	\$ 1.300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 180.500	\$ 300
<b>SubTotales:</b>				\$ 2.366.300	\$ 3.500
<b>Total a Pagar:</b>					\$ 2.369.800





**Daniela Carolina Ardila Garcia**

NIT 700.178.532-0

TV 65 59 35 SUR TO 12 AP 709 CON SANTA

HELENA

Tel: (601) 4542150

Bogotá - Colombia

ambrosia1603@hotmail.com



Factura electrónica de venta  
No. 49

Fecha y hora Factura	
Generación	13/12/2024, 20:49
Expedición	13/12/2024, 20:49
Vencimiento	13/12/2024

<b>Señores</b>	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
<b>NIT</b>	900.958.564-9	<b>Teléfono</b>	(601) 7428585
<b>Dirección</b>	CR 20 47 B 35 SUR	<b>Ciudad</b>	Bogotá - Colombia

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios Medico Especialista en Gineco obstetricia y Consulta externa	192.00	88,200.00	16,934,400.00

**Total items: 1**

<b>Total Bruto</b>	16,934,400.00
<b>Total a Pagar</b>	16,934,400.00

**Valor en Letras:**

Dieciseis millones novecientos treinta y cuatro mil cuatrocientos pesos m/cte

**Forma de pago:**

Contado

**Medio de pago:**

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 16,934,400.00

**Observaciones:**FAVOR CONSIGNAR A CUENTA N° 455000114195 DEL BANCO DAVIVIENDA A  
NOMBRE DE DANIELA CAROLINA ARDILA  
MES DE DICIEMBRE 2024

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 18764077717539 aprobado en 20240822 prefijo desde el número 45 al 50**

**Vigencia: 6 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66X1000

CUFE: c269d7616a7c04e34e2d142b16f644b77ead914bc2310a1e1a70f79cb257d52bc4242e9faa806925184627a8743e2d58



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 15:31:11  
DANIELA CAROLINA...



Buscar...



- Búsqueda
- Mis procesos
- Menú
- Ir a

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

Datos guardados		Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ARL SURA 1034315339 CTO 4053-2024.pdf	ARL SURA 1034315339 CTO 4053-2024.pdf	ARL SURA 1034315339 CTO 4053-2024.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA FEBRERO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA FEBRERO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA FEBRERO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA MARZO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA MARZO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA MARZO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA ABRIL 4223-2024.pdf	DANIELA ARDILA ABRIL 4223-2024.pdf	DANIELA ARDILA ABRIL 4223-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA MAYO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA MAYO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA MAYO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA JUNIO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA JUNIO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA JUNIO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA JULIO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA JULIO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA JULIO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA AGOSTO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA AGOSTO 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA AGOSTO 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA SEPT 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA SEPT 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA SEPT 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA OCTUBRE 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA OCTUBRE 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA OCTUBRE 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DANIELA ARDILA NOV 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA NOV 4053-2024.pdf	DANIELA ARDILA NOV 4053-2024.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >