

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
6e0f1ea270e2f0d936936a1809f3218e4ef3352311a7c7a7e1fa35b0a9ea44a422bd73cdb0f069cd12b9ccda8dd1a2f6

Número de Factura: FV-144

Fecha de Emisión: 06/12/2024

Fecha de Vencimiento: 31/12/2024

Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado

Medio de Pago: Instrumento no definido

Orden de pedido:

Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: GUZMAN YARA DILMER ORLEY

Nombre Comercial: GUZMAN YARA DILMER ORLEY

Nit del Emisor: 5826117

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal:O-47

Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

Actividad Económica: 8621

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 54 64 A 45 CON PARQUE CENTRAL SALITRE ET 2 AP 203 TO 6

Teléfono / Móvil: 3122587172

Correo: dilmerguzman@gmail.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: 01 - IVA

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.

Dirección: CR 20 47B 35 SUR

Teléfono / Móvil:

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	5	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS SUBRED SUR	NIU	201,00	\$ 88.200,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 17.728.200,00

Notas Finales

PERIDO FACTURADO DICIEMBRE 2024
Linea de negocio: SERVICIOS DE SALUD

Datos Totales



Documento generado el:
06/12/2024 19:04:59
Documento validado por la
DIAN:
06/12/2024 19:05:00
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	17728200
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	17728200
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	17728200
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 17728200

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	17.728.200,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	17.728.200,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	17.728.200,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 17.728.200,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764081912629 Rango desde: 138 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-04-21

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5826117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 # 64 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3122587172	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1091222497		9478298886	2024/12/05	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	0	\$4,215,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																				
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte			
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$13,200,000	\$2,244,000			\$13,200,000	\$1,650,000			\$13,200,000	\$321,600			\$0			
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$13,200,000	\$2,244,000			\$13,200,000	\$1,650,000			\$13,200,000	\$321,600			\$0			
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$13,200,000	\$2,244,000			\$13,200,000	\$1,650,000			\$13,200,000	\$321,600			\$0			
1	CC 5826117	GUZMAN DILMER	25-14	30	\$13,200,000	\$2,244,000	EP0005	30	\$13,200,000	\$1,650,000		14-11	\$13,200,000	\$321,600	0		\$0			
Total Afiliados(1)					\$13,200,000	\$2,244,000			\$13,200,000	\$1,650,000			\$13,200,000	\$321,600			\$0			

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 5826117		GUZMAN YARA DILMER ORLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 # 64 a 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3122587172	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Pago	Planilla					Dias Mora	
2024-11	2024-11	1091222497	9478298886	I		2024/12/05	2024/12/02	BANCO DAVIVIENDA	\$4,215,600

RESUMEN DE PAGO							VALOR A PAGAR	
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$2,244,000	\$0	\$0	\$2,244,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$321,600	\$0	\$0	\$321,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$1,650,000	\$0	\$0	\$1,650,000
TOTAL				1	\$4,215,600	\$0	\$0	\$4,215,600



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Datos guardados

- 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

Cancelar

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
2362-2023 ENERO - DILMER.pdf (Archivado)	2362-2023 ENERO - DILMER.pdf	Proveedor Detalle
FACTURA ELECTRONICA FEBRERO.pdf (Archivado)	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO.pdf	Proveedor Detalle
2649-2024 FEBRERO DILMER.pdf (Archivado)	2649-2024 FEBRERO DILMER.pdf	Proveedor Detalle
☐ FACTURA ELECTRONICA FEBRERO..pdf	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO..pdf	Proveedor Detalle
☐ 2649-2024 FEBRERO.pdf	2649-2024 FEBRERO.pdf	Proveedor Detalle
☐ FACTURA ELECTRONICA MARZO.pdf	FACTURA ELECTRONICA MARZO.pdf	Proveedor Detalle
☐ 2649-2024 MARZO.pdf	2649-2024 MARZO.pdf	Proveedor Detalle
☐ FACTURA ELECTRONCA ABRIL.pdf	FACTURA ELECTRONCA ABRIL.pdf	Proveedor Detalle
☐ CERTIFICADO SARLAFT.pdf	CERTIFICADO SARLAFT.pdf	Proveedor Detalle
☐ 2649-2024 ABRIL..pdf	2649-2024 ABRIL..pdf	Proveedor Detalle

☐	FACTURA ELECTRONICA MAYO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA JUNIO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-MAYO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-JUNIO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA JULIO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-JULIO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA AGOSTO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 AGOSTO.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA SEPTIEMBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 SEPTIEMBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA OCTUBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-OCTUBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA NOVIEMBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA DICIEMBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-NOVIEMBRE.pdf		Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31			
Nombre Contratista:	del	DILMER ORLEY GUZMAN YARA		Número de Documento:	5826117		
Correo Electrónico:	dilmerguzman@gmail.com			Número Telefónico:	3122587172		
Nombre Supervisor:	del	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	2649-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	465		
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A26TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	155	0	88200	\$13671000	64.6%
A26VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	0	46	88200	\$4057200	19.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 17728200	DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-04-30		
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP		
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 32193000	1013		
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 35368200	1541		
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 30076200	2136		
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 14288400	2617		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 17640000	2773
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 7114800	26
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 5821200	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 19404000	
2		MARZO		\$ 17640000	
3		ABRIL		\$ 18963000	
4		MAYO		\$ 18522000	
5		JUNIO		\$ 14200200	
6		JULIO		\$ 17640000	
7		AGOSTO		\$ 14641200	
8		SEPTIEMBRE		\$ 18786600	
9		OCTUBRE		\$ 18698400	
10		NOVIEMBRE		\$ 16846200	
11		DICIEMBRE		\$ 17728200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 63504000		\$ 206005800		\$ 193069800	\$ 12936000
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 Médico(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.	atención de pacientes en cirugía externa de pediatría conforme a la normatividad vigente.		registro de las consultas realizadas en el sistema cada periodo de atención	
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.	atención de pacientes en consulta externa indicando actividades de promoción y prevención de la salud. .		registro de las recomendaciones actualizadas y precisas para los pacientes atendidos en la consulta externa de pediatría	