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:**	2025-01-21	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	DILMER ORLEY GUZMAN YARA		**Número de Documento:**	5826117	
Correo Electrónico:	dilmerguzman@gmail.com		**Número Telefónico:**	3122587172	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3272-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - PEDIATRIA				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
A26TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	68	0	90846	$6177528	109.7%
A26VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	20	0	90846	$1816920	32.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7994448**	**SIETE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 7994448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 135178848	**$ 135178848**	**$ 7994448**	**$ 127184400**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Garantia 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	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
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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Atención integral de pacientes en rango de edad pediátrica con implementación de historia clínica completa.	registro en el sistema dinámico de las historias clínicas realizadas en cada jornada laboral según normatividad vigente.
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.	realización de formatos mipres con especificaciones claras según al necesidad de cada paciente..	en la historia clínica de realización de mipres y consentimientos informados en casos necesarios garantizando normas vigentes de bioseguridad
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.	realización de actividad informativa a los usuarios para adherencia a programas de capacitación y de información de salud según edad de los pacientes.	incrementando el número d pacientes que ingresan en los programas de promoción y prevención en al sub red.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	realización de actividades en el lugar de trabajo para manejo integral y cuidado del paciente.	en mejora de la calidad de atención de los pacientes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	Realización de historia clínica completa por atención de los pacientes con resultados clínicos y evidencia en	historia clínica de la información dada a familiares,
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	Resurrección de historia clínica completa con órdenes médicas acordes a las necesidades de cada paciente.	con la satisfacción y recuperación clínica de pacientes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 atención completa de los usuarios agendados en la jornada diaria de consulta externa.	listado completo de pacientes atendidos con historia clínica completa en la jornada diaria
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realización de actividad informativa a los usuarios	recomendaciones actualizadas y precisas para los pacientes

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	71641583000

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DILMER ORLEY GUZMAN YARA	2025-02-04 01:03:58
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-02-04 07:58:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DILMER ORLEY GUZMAN YARA	2025-02-04 09:18:52
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-02-04 09:21:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-06 13:58:46
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	2025-02-18 15:48:37

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

© Siasur - 2025

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		
	2362-2023 ENERO - DILMER.pdf (Archivado)	2362-2023 ENERO - DILMER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO.pdf (Archivado)	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2649-2024 FEBRERO DILMER.pdf (Archivado)	2649-2024 FEBRERO DILMER.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO..pdf	FACTURA ELECTRONICA FEBRERO..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 FEBRERO.pdf	2649-2024 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA MARZO.pdf	FACTURA ELECTRONICA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 MARZO.pdf	2649-2024 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONCA ABRIL.pdf	FACTURA ELECTRONCA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO SARLAFT.pdf	CERTIFICADO SARLAFT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 ABRIL.pdf	2649-2024 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA MAYO.pdf	FACTURA ELECTRONICA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA JUNIO.pdf	FACTURA ELECTRONICA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-MAYO.pdf	2649-2024-MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-JUNIO.pdf	2649-2024-JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA JULIO.pdf	FACTURA ELECTRONICA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-JULIO.pdf	2649-2024-JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA AGOSTO.pdf	FACTURA ELECTRONICA AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 AGOSTO.pdf	2649-2024 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA SEPTIEMBRE.pdf	FACTURA ELECTRONICA SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024 SEPTIEMBRE.pdf	2649-2024 SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA OCTUBRE.pdf	FACTURA ELECTRONICA OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-OCTUBRE.pdf	2649-2024-octubre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA NOVIEMBRE.pdf	FACTURA ELECTRONICA NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA DICIEMBRE.pdf	FACTURA ELECTRONICA DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2649-2024-NOVIEMBRE.pdf	2649-2024-NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	2649-2024 DICIEMBRE.pdf	2649-2024 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FACTURA ELECTRONICA ENERO 2025.pdf	FACTURA ELECTRONICA ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **DILMER ORLEY GUZMAN YARA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **5826117,** se encuentra afiliado/a desde **01/11/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de enero de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Dilmer Orley Guzman Yara, identificado(a) con CC número 5826117, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 5826117
NOMBRES Y APELLIDOS	Dilmer Orley Guzman Yara
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	26/07/1981
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 5826117 DILMER ORLEY GUZMAN YARA Desde 01/07/2022 - Vigente

Generado por interfaces 11/01/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Medellín, 24 de enero de 2025

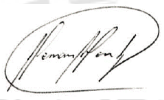
CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que DILMER ORLEY GUZMAN YARA identificado(a) con C5826117 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C58261172502475651

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.18

Certificación Bancaria

Viernes, 24 de enero de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DILMER ORLEY GUZMAN YARA identificado(a) con CC 5826117, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	71641583000	2001-07-14	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141003694190

(415)7707212489984(8020) 000014100369419 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 8 2 6 1 1 7	7	Impuestos de Bogotá 3 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	5 8 2 6 1 1 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUZMAN	YARA	DILMER	ORLEY

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

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

42. Correo electrónico: dilmerguzman@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
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 0 5 0 1 0 1						2 2 2 1	

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

54. Código	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	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 GUZMAN YARA DILMER ORLEY

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141003694190

(415)7707212489984(8020) **000014100369419 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 8 2 6 1 1 7	7	Impuestos de Bogotá 3 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 4 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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4a70bbf46015cee77ec9bc89b67c7be1de2a70d2b0bdac30845fdf533e1595f03966eb7eddaa4be5ce1f908cb60d56b3

Número de Factura: FV-148
Fecha de Emisión: 24/01/2025
Fecha de Vencimiento: 24/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Bancaria
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

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	2	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO MEDICO PEDIATRA SUBRED SUR	NIU	88,00	$ 90.846,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 7.994.448,00

Información Complementaria

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PERIODO FACTURADO 21 AL 31 DE ENERO DE 2025	

Datos Totales

Documento generado el:
24/01/2025 11:34:43
Documento validado por la DIAN:
24/01/2025 11:34:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	7994448
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7994448
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	7994448
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 7994448

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	7.994.448,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	7.994.448,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	7.994.448,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 7.994.448,00

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