

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31
Nombre del Contratista:	DANIELA CAROLINA ARDILA GARCIA		Número de Documento:	1034315339
Correo Electrónico:	Dradanielagarcia16@gmail.com		Número Telefónico:	3134066799
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3374-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGO OBSTETRA Y ECOGRAFIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
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
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	18	90846	\$18532584	109.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 18532584	DIECIOCHO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-09-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	\$ 38700396	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 16897356	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 8721216	
2	FEBRERO			\$ 17987508	
3	MARZO			\$ 19077660	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	\$ 17987508
5	MAYO	\$ 18532584
6	JUNIO	\$ 17987508
7	JULIO	\$ 17987508
8	AGOSTO	\$ 18532584
9	SEPTIEMBRE	\$ 17987508
10	OCTUBRE	\$ 18532584

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848	\$ 190776600	\$ 173334168	\$ 17442432

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 (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 apoyo a los referentes de los diferentes servicios de la UMHES Meissen	-Supervisor Supervisor
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 diligenciamiento de bases de personal, formatos u otras solicitudes de las diferente Direcciones de la Subred Sur	-Documentos realizados, correo institucional
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), simultanea 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 y entregar oportuna y verazmente los informes a los que haya lugar según solicitudes de las diferentes áreas de la subred integrada de Servicios de Salud E.S.E.	-Informes solicitados; correo institucional
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.	-Realizar revisión y entrega mensual de las cuentas de cobro del servicio	-Entrega radicación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Realizar revisión y entrega mensual de las cuentas de cobro del servicio	-Entrega radicación
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Apoyar en la elaboración y envío de cronograma mensual de actividades de OPS y planta del área del servicio	-Cronograma de actividades, correo institucional
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 la solicitud de pedidos mensuales a almacén y suministros para el servicio	-Agendas de actividades
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Las demás actividades relacionadas según perfil	-Supervisor Supervisor
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	-Las demás actividades relacionadas según perfil	-Supervisor Supervisor
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo administrativo de consulta externa Hospital Meissen.	-Supervisor Supervisor

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior	\$ 17987508
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	11	1076395390	FAC61		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIECISIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHOPESES			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 7195003	\$ 1151200	\$ 1227300
Salud					SÁNITAS		\$ 899375	\$ 902200
ARL				3	SURA		\$ 175270	\$ 175900
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 2088133	\$ 2305400
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		2025-10-25 20:31:27		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2025-10-26 06:09:08		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-10-27 09:38:18		
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		2025-11-18 12:40:28		

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025



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	2025-10-11, 01:42:52 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	DANIELA ARDILA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1034315339
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076395390
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1845672673
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 2.305.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	\$ 1.223.300	\$ 4.000
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 899.400	\$ 2.800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 175.300	\$ 600
SubTotales:				\$ 2.298.000	\$ 7.400
Total a Pagar:					\$ 2.305.400





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. 61

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

Fecha y hora Factura	
Generación	24/10/2025, 08:10
Expedición	24/10/2025, 08:10
Vencimiento	24/10/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	Servicios Medico Especialista en Gineco obstetricia y Consulta externa	204.00	90,846.00	18,532,584.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Dieciocho millones quinientos treinta y dos mil quinientos ochenta y cuatro pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 18,532,584.00

Observaciones:

FAVOR CONSIGNAR A NOMBRE DE DANIELA ARDILA GARCIA CUENTA DE AHORROS DAVIVIENDA N° 455000114195
FACTURA MES DE OCTUBRE 2025

Total Bruto	18,532,584.00
Total a Pagar	18,532,584.00

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 18764093463929 aprobado en 20250522 prefijo desde el número 56 al 100 Vigencia: 6 Meses**

Régimen simple de tributación - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66X1000
CUFE: 75d62f8eefffc06ab2de6b237bcab686bb68016a7c63346c084cadaa6ef86bbdd52a052f81a8365938e99ea2e602b4f9



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 16:23:58
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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA ENERO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA ENERO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA FEBRERO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA FEBRERO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA MARZO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA MARZO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA ABRIL 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA ABRIL 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA MAYO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA MAYO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA JUNIO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA JUNIO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA JULIO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA JULIO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARDILA AGOSTO 3374-2025.pdf	DANIELA ARDILA AGOSTO 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DANIELA ARILA SEPTIEMBRE 5.pdf	DANIELA ARILA SEPTIEMBRE 3374-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >