

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31			
Nombre Contratista:	del	JAVIER AUGUSTO CASTILLO CONTRERAS	Número de Documento:	79488188			
Correo Electrónico:		javiercastillo@yahoo.es	Número Telefónico:	3102480600			
Nombre Supervisor:	del	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	Cargo:	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	Código Grado:	-	242-27

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3294-2025	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
A24ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MEISSEN	168	0	90846	\$15262128	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 15262128	QUINCE MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOVEINTIOCHOPESOS					

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	\$ 28343952	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 10901520	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 15443820	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 7631064	
2	FEBRERO			\$ 17442432	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	\$ 17442432
4	ABRIL	\$ 17987508
5	MAYO	\$ 17442432
6	JUNIO	\$ 15262128
7	JULIO	\$ 17987508
8	AGOSTO	\$ 13081824
9	SEPTIEMBRE	\$ 17442432
10	OCTUBRE	\$ 15262128
11	NOVIEMBRE	\$ 12536748
12	DICIEMBRE	\$ 15262128

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 135178848	\$ 189868140	\$ 184780764	\$ 5087376

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 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 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 clínica
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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	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	-Identificar a los usuarios y orientar para la inscripción en rutas de atención en salud que le apliquen a la especialidad
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	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	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Sistema de información dinámica gerencial	-Sistema de información dinámica gerencial
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	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 Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	12	92171037	FE65	\$ 12536748	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 5014699	\$ 802352	\$ 2550000
Salud					COMPENSAR		\$ 626837	\$ 1875000
ARL				3	SURA		\$ 122158	\$ 365400
Caja de Compensación				SI	CAFAM		Total	\$ 1455366
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO FALABELLA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	116050093310		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JAVIER AUGUSTO CASTILLO CONTRERAS		2025-12-12 10:29:07		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ		2025-12-15 10:10:49		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-15 18:24:48		
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		2026-01-08 16:09:54		

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.



SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2026

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79488188	JAVIER AUGUSTO CASTILLO CONTRERAS		CR 21 80 53	6015212325	JAVIERCASTILLOC@YAHOO.E S
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						
NO						

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	12/12/2025	92171037	\$4.880.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	1.875.000	0		0		0	0	0	0	1.875.000	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.400.000	0	0	75.000	75.000	0	0	0	2.550.000	1	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	365.400				365.400	0	0	365.400			3.654	365.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	90.000	0	0	90.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	1.875.000	1.875.000
Pensión	1	2.550.000	2.550.000
Riesgos Laborales	1	365.400	365.400
CCF	1	90.000	90.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	4.880.400	4.880.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79488188	JAVIER AUGUSTO CASTILLO CONTRERAS		CR 21 80 53	6015212325	JAVIERCASTILLOC@YAHOO.E S
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA							
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	12/12/2025	92171037	\$4.880.400		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	79488188	CASTILLO CONTRERAS JAVIER AUGUSTO	59	0			N																	25-14	15.000.000	2.400.000	0	0	75.000	75.000	EPS008	15.000.000	1.875.000	14-11	15.000.000	3	365.400	CCF21	15.000.000	90.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
42aeeee475602961734bf016a36112df894b41f58b8533c8393ec25edcc8fa9518ffb24db71c4422d004fb2a2c1d191
Número de Factura: FE-65
Fecha de Emisión: 11/12/2025
Fecha de Vencimiento: 31/01/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CASTILLO CONTRERAS JAVIER AUGUSTO
Nombre Comercial: CASTILLO CONTRERAS JAVIER AUGUSTO
Nit del Emisor: 79488188
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8621
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 21 80 53
Teléfono / Móvil: 2575885
Correo: javiercastillo@yahoo.es

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 9009585649
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 # 47B - 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

Detalles de Productos

Nº.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS		
								IVA	%	INC
1	01	Prestación de Servicios Ginecología y Obstetricia MES DICIEMBRE 2025	LH	168,00	\$ 90.846,00	\$ 0,00	\$ 0,00			\$ 15.262.128,00

Notas Finales

Prestación de Servicios Ginecología y Obstetricia MES DICIEMBRE 2025
Linea de negocio:

Datos Totales



Documento generado el:
 11/12/2025 18:24:19
Documento validado por la
DIAN:
 11/12/2025 18:24:19
XML Generado por: Solución
Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	15262128
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15262128
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	15262128
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ 15262128

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	15.262.128,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	15.262.128,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	15.262.128,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ 15.262.128,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764097703428 Rango desde: 61 Rango hasta: 500 Vigencia: 2026-02-27



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 6:54:27

JAVIER AUGUSTO CA...



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

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"/>	JAVIER CASTILLO ENERO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO ENERO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO FEBRERO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO FEBRERO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO MARZO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO MARZO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO ABRIL 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO ABRIL 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO MAYO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO MAYO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO JUNIO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO JUNIO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO JULIO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO JULIO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO AGOSTO 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO AGOSTO 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO SEPTIEMBRE 3294-2025.pdf (Archivado)	JAVIER CASTILLO SEPTIEMBRE 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO OCTUBRE 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO OCTUBRE 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO SEPTIEMBRE 3294-20251.pdf	JAVIER CASTILLO SEPTIEMBRE 3294-20251.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/>	JAVIER CASTILLO NOVIEMBRE 3294-2025.pdf	JAVIER CASTILLO NOVIEMBRE 3294-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Ayuda

Español (Colombia) ▾

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.