

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-01	Hasta:	2026-03-31
Nombre del Contratista:	GANDHI ANQUETIL MELO TORRES		Número de Documento:	79963043
Correo Electrónico:	gandhimelo@gmail.com		Número Telefónico:	3135712671
Nombre del Supervisor:	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2648-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA / ONCOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
A24VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	42	0	94000	\$3948000	35%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	78	18	94000	\$9024000	80%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 12972000	DOCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 12408000	
2	MARZO	\$ 12972000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 56400000		\$ 56400000	\$ 25380000	\$ 31020000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Desarrollar actividades asistenciales especializadas en ginecología obstetra y ecografía, conforme a la lex artis y al objeto contractual, orientadas a la atención de los usuarios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., de acuerdo con los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-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. Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a usuarios y sus familias, enfocadas en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.	-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	3. Registrar de manera veraz, completa, secuencial y oportuna la información derivada del acto médico, en la historia clínica y en los sistemas definidos por la entidad, garantizando integralidad, coherencia, racionalidad científica y cumplimiento de los criterios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que regulan la materia, incluidas la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y aquellas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Realizar el diligenciamiento completo de historia clínica de manera correcta, y demas 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. Contribuir técnicamente a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, guías, protocolos y procedimientos clínicos, propios del ejercicio médico, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES y demás registros requeridos, asegurando la observancia de las normas universales de bioseguridad y seguridad del paciente.	-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 gerencial	
5	5. Aportar al proceso de identificación, caracterización, inscripción, manejo clínico, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores y resultados en 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 gerencial	
6	6. Articular actuaciones clínicas con los equipos misionales y multidisciplinarios, con el fin de favorecer el manejo integral, continuo y humanizado del paciente, conforme a la normatividad legal vigente y a los estándares de calidad en salud.	-Velar por el correcto manejo y cuidado del paciente según normatividad vigente	-Historia clínica	

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar la valoración clínica, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con el cuadro clínico del usuario atendido por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., incluyendo el seguimiento ambulatorio o intrahospitalario cuando resulte pertinente.	-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. Brindar información clara, suficiente y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, según corresponda, respecto de la evolución clínica, riesgos, complicaciones y alternativas terapéuticas del proceso de atención.	-Brindar información de manera oportuna del paciente y su estado de salud, evolución y demás al familiar y/o acudiente	-Historia clínica
9	9. Desarrollar las actividades asistenciales conforme a los productos, volúmenes o resultados definidos contractualmente, en armonía con los lineamientos técnicos y los acuerdos vigentes con los pagadores de servicios de salud.	-Cumplir con las actividades y productos correspondientes al mes de acuerdo a los lineamientos de la Subred Sur E.S.E	-Formatos institucionales, historia clínica, sistema dinámica gerencial
10	10. Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual y orientadas al fortalecimiento de la prestación de los servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	-Realizar las demás actividades asignadas que apliquen según el perfil	-Supervisor

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 12408000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	FEBRERO	2026	03	19	9501638358	FEG-44		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOCE MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 4963200	\$ 794112	\$ 798500
Salud					COMPENSAR		\$ 620400	\$ 623900
ARL				3	SURA		\$ 120904	\$ 121700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1440420	\$ 1544100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870275510

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GANDHI ANQUETIL MELO TORRES	2026-03-19 18:55:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR	2026-03-20 12:38:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-03-21 21:17:06
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	2026-04-13 18:20:02

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.



JORGE ELIECER CASTELLANOS CORREDOR
MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN
CC	6577191	AIXA JIMENA ESCOVAR PARRA	Carrera 54d # 135-95 apto 1101 bloque 1
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO
ÚNICA	1 - Independiente		
		CIUDAD / MUNICIPIO	BOGOTÁ, D. C.
		BOGOTÁ, D. C.	
		DEPARTAMENTO	BOGOTÁ, D. C.
		TELÉFONO	6017016652
		CORREO	aixaescovar@gmail.com
		EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
			NO

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAS/MES/AÑO)
		67930628	16/03/2026
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA
2026-02	2026-02	1	\$0
			TOTAL A PAGAR
			\$2.874.300

DETALLE POR COTIZANTE

No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	INFORMACIÓN COTIZANTE													INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
			Colombiano	Extranjero	Selepeño	Colomb. exterior	Exonerado	ING	RET	TOE	TAE	TDP	TAS	ES	RE	MA	YAC	AVC	VCT	IR	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario 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 6577191	ESCOVAR PARRA AIXA JIMENA	59	0	0																25-14	9.000.000	30	1.440.000	0	0	45.000	45.000	EPS008	9.000.000	30	1.125.000	14-11	9.000.000	30	3	219.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5a4444d1602855da2d0d68263018c8586db568fc8b1a3a28b8466b42731153222f9f91b4eb8b1cd55a3cfc3690d4beff
Número de Factura: AFE1-117
Fecha de Emisión: 17/03/2026
Fecha de Vencimiento: 31/03/2026
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: ESCOVAR PARRA AIXA JIMENA
Nombre Comercial: ESCOVAR PARRA AIXA JIMENA
Nit del Emisor: 65717191
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 54 D 135 65 BL 1 AP 1101
Teléfono / Móvil: 6017016652
Correo: aixaescovar@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CR 20 47 B 35 SUR
Teléfono / Móvil:
Correo: exp.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	1	SERVICIOS MEDICOS	94	1,00	\$ 14.664.000,00	\$ 0,00	\$ 0,00					\$ 14.664.000,00

Notas Finales

Línea de negocio: factura marzo 2026

Datos Totales



Documento generado el:
 17/03/2026 19:04:01
Documento validado por la DIAN:
 17/03/2026 19:04:02
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
 800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0
Subtotal	14664000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	14664000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	14664000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 14664000

Valores informativos

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	
Subtotal	14.664.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	14.664.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	14.664.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=)	COP \$ \$ 14.664.000,00

Valores informativos

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

Numero de Autorización: 18764091842780 Rango desde: 101 Rango hasta: 150 Vigencia: 2027-04-10

MEDICIÓN DISTRICTAL de CLIMA LABORAL

Y AMBIENTE ORGANIZACIONAL

2026

Con tu participación podemos identificar fortalezas y oportunidades de mejora en cada entidad, además los resultados orientarán decisiones para fortalecer el bienestar, la motivación y la confianza organizacional.

Confidencial, virtual y toma solo 15 a 20 minutos.

DEL 2 DE MARZO AL 29 DE MAYO DETALLES AQUÍ >



BOGOTÁ

FOTO: WWW.FREEMIXES

Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Usted ya ha diligenciado el instrumento (2026-03-17 19:34:15), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.