

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO		Número de Documento:	1140852885	
Correo Electrónico:	carlosangaritat@outlook.com		Número Telefónico:	3016589257	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2700-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	294
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	60	93500	\$23001000	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 23001000	VEINTITRES MILLONES UN MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-31	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	FEBRERO	\$ 22440000	
2	MARZO	\$ 24684000	
3	ABRIL	\$ 23001000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 107525000	\$ 107525000	\$ 70125000	\$ 37400000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Ejecutar servicios profesionales especializados en Medicina Interna, aplicando su conocimiento científico y experiencia clínica conforme a la Lex Artis, a 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, en atención a los requerimientos asistenciales definidos por LA SUBRED SUR ESE.	-Brindar atención medica a pacientes de la SUBRED SUR con principios de calidad, oportunidad y pertinencia de acuerdo a su condición de salud. Realizar valoración de ingreso y de seguimiento hasta su egreso	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
2	2. Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas al individuo, la familia y la comunidad, de acuerdo con su criterio profesional.	-Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
3	3. Registrar de manera autónoma, oportuna y responsable la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando veracidad, claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Generar registros en la historia clinica clinica toda la informacion del acto medico, 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 despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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).	- Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
4	4. Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos del área de medicina interna, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, informes de estadísticas vitales y herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Realizar entrega de informacion a familiares explicando de manera clara y en lenguaje entendible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover habitos saludables.	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria.
5	5. Contribuir desde su experticia profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y sanitarios.	-Realizar trabajo permanente elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Participación académica enfocada en la investigación e innovación. Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.
6	6. Actuaciones articulares profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando la atención integral y segura del paciente lo requiera, conforme a la normatividad legal vigente.	-Actividades realizadas en pro de la atención integral, humanizada y comprometida con nuestros usuarios, familiares y comunidad que acuda a la subred integrada de servicios de salud sur.	-Aplicacion de models de atencion integran en salud al individuo, familia y comunidad de la subred sur.

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, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR ESE, incluyendo su seguimiento ambulatorio y/o hasta el egreso, conforme a su criterio médico especializado.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Registro en Historia clínica de dinámica generencial hospitalaria. Solicitud de valoraciones e interconsultas con equipos interdisciplinarios
8	8. Comunicar de manera oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del paciente, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al tratamiento instalado.	-Valorar diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso.	-Realizar notificaciones a servicios pertinentes a través de dinámica general hospitalaria para continuar cuidando de nuestros pacientes.
9	9. Entregar los productos y resultados del servicio especializado derivados de su gestión profesional, de conformidad con las metas de producción previamente acordadas en el contrato, conforme a los lineamientos pactados entre los pagadores y LA SUBRED SUR ESE, sin que ello implique subordinación laboral.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur E.S.E., con el fin de facilitar el contacto familiar, fortalecer su proceso de rehabilitación, cuidado, asistencia y la posterior integración social del paciente a su familia y la comunidad.	-Atención humanizada a nuestros visitantes, familiares y pacientes.
10	10. Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, que resulten necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR ESE, en el marco de su autonomía técnica y profesional.	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

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	\$ 24684000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9502994025	FE65			
2026	MARZO	2026	04	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTICUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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		\$ 9873600	\$ 1579776	\$ 1679000
Salud					EPS SURA			\$ 1234200	\$ 1234500
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.			\$ 240521	\$ 240600
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 2865516	\$ 3154100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550027600055621

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO	2026-04-20 23:44:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JHON EDISON PARRA MANCIPE	2026-04-23 11:42:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-04-30 03:56:39
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	2026-05-11 17:22:33

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.



JHON EDISON PARRA MANCIPE
MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140852885		ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 131 No 76A 85 Casa Santa helana	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016589257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	217666573	9502994025	I	2026/04/22	2026/04/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$3,154,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,876,000	\$1,679,000			\$9,876,000	\$1,234,500			\$0	\$0			\$9,876,000	\$240,600	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$9,876,000	\$1,679,000			\$9,876,000	\$1,234,500			\$0	\$0			\$9,876,000	\$240,600	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$9,876,000	\$1,679,000			\$9,876,000	\$1,234,500			\$0	\$0			\$9,876,000	\$240,600	
1	CC	1140852885	ANGARITA CARLOS	230901	30	\$9,876,000	\$1,679,000	EPS010	30	\$9,876,000	\$1,234,500	0	\$0	\$0	14-11	30	\$9,876,000	\$240,600	0
Total Afiliados(1)					\$9,876,000	\$1,679,000			\$9,876,000	\$1,234,500			\$0	\$0			\$9,876,000	\$240,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140852885		ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 131 No 76A 85 Casa Santa helana	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016589257	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-03	2026-03	217666573	9502994025	I	2026/04/22	2026/04/13	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$3,154,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,679,000	\$0	\$0	\$1,679,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$1,679,000	\$0	\$0	\$1,679,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$240,600	\$0	\$0	\$240,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$240,600	\$0	\$0	\$240,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,234,500	\$0	\$0	\$1,234,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$1,234,500	\$0	\$0	\$1,234,500
TOTAL				1	\$3,154,100	\$0	\$0	\$3,154,100



ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES

NIT 1140852885-6
CL 114 ABIS 45 15 ED TORRES SAN MARCOS
6204609-3016589257
carlos_andres_119@hotmail.com
COLOMBIA, BOGOTA, BOGOTA

Somos Responsables del Iva. No somos Autoretenedores.

Resolución número 18764104413169 autorizada el 2026-01-08 desde FE61 hasta FE10000, vigente hasta el 2026-07-08.

Ciudad	Fecha		
BOGOTA	18	4	2026

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

N° FE65

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	Ciudad:	BOGOTA, DISTRITO CAP	Vencimiento:	18 mayo 2026
Nit:	900958564	Hora emisión:	10:03:02	Fecha pago:	18/05/2026
Dirección:	CARRERA 20 47B - 35 SUR	Fecha firmado:	18/4/2026 10:03:07-05:00	Forma de pago:	CREDITO
Email:	facturacionelectronica@subredsur.gov.co	Moneda:	COP	Medio de pago:	CONSIGNACION_BANCARIA
Teléfono:	7300000	Tipo de cambio:	1.00		

No. Orden comprador

0

Total items: 1

#	DESCRIPCIÓN	CTD.	VLR. UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	03 - PRESTACION SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTA EN UCI	246	93,500	0 - IVA 0%	23,001,000
Notas:				Subtotal	\$23,001,000.00
				IVA	\$0.00
				Rete IVA	\$0.00
				Rete FUENTE	\$0.00
				Rete ICA	\$0.00
				Total a pagar	\$23,001,000.00
SON: (VEINTITRES MILLONES MIL PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS)					
CUFE: 43f0b67b7580dc79a486f40d4653c8376d29785e4a071410d74d12f2142b3fee2378d11db4f7c3bde8b66f22c9426a03					

RESUMEN IMPUESTOS

IMPUESTO	BASE	TARIFA / VALOR NOMINAL	IMPORTE
IMPUESTOS			
01 IVA	0.00	0.00%	\$0.00
RETENCIONES			
06 ReteFuente	0.00	0.00%	\$0.00

Esta factura cambiaria de compraventa se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio, según el Art. 774 del Cod. Coio. Recibí conforme real y materialmente las mercancías descritas.
EL CLIENTE DECLARA HABER RECIBIDO EL SERVICIO Y ACEPTA ESTE DOCUMENTO.
NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES DESPUÉS DE 8 DÍAS DE EMITIDA LA FACTURA.
Toda factura no cancelada a su debido tiempo causara un interés de mora, aplicando la tasa más alta del mercado.
EL PRESENTE DOCUMENTO DE VENTA TIENE CARACTER DE TÍTULO VALOR Y SE RIGE POR LA LEY 1231 DE JULIO 17/2008.
El cliente autoriza, expresa e irrevocablemente a ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES para que obtenga de cualquier fuente y que reporte a cualquier base de datos o centrales de riesgos, las informaciones y referencias relativas a mi nombre y /o sociedad que represento con respecto al comportamiento del pago de este documento, es el único soporte que le ampara la garantía.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.





Búsqueda ▼ Mis procesos ▼ Menú ▼ Ir a ▼

Buscar...

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 Contr...
- 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
☐ PS 2700 2026.pdf	PS 2700 2026.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ PS 2700 2026..pdf	PS 2700 2026..pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTADE COBRO MARZO CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO MARZO CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >