

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30
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	230	22	93500	\$23562000	109.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 23562000	VEINTITRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-31		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 53010000	1296
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 22440000	
2		MARZO		\$ 24684000	
3		ABRIL		\$ 23001000	
4		MAYO		\$ 21879000	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 23562000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 107525000	\$ 160535000	\$ 115566000	\$ 44969000
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion 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 gerencial hospitalaria.Intranet y gestion documental.

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	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
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.	-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.
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.	-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.
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 de Honorarios Certificados el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9506155324	FE - 67		\$ 21879000	
2026	MAYO	2026	06	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE 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	\$ 8751600	\$ 1400256	\$ 1496000	
Salud					EPS SURA		\$ 1093950	\$ 1100000	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 213189	\$ 214400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 2539889	\$ 2810400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550027600055621		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO		2026-06-22 23:29:47		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO		2026-06-23 01:32:45		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO		2026-06-25 08:38:08		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CARLOS ANDRES ANGARITA TORTELLO		2026-06-25 08:44:40		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE		2026-06-25 11:06:06		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-07-02 09:28:40		
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		2026-07-14 22:28:53		

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	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	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	376940388	9506155324	I	2026/06/22	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,810,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO					PENSION		SALUD					CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$8,800,000	\$1,496,000			\$8,800,000	\$1,100,000			\$0	\$0			\$8,800,000	\$214,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$8,800,000	\$1,496,000			\$8,800,000	\$1,100,000			\$0	\$0			\$8,800,000	\$214,400		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$8,800,000	\$1,496,000			\$8,800,000	\$1,100,000			\$0	\$0			\$8,800,000	\$1,100,000		\$0	\$0	
1	CC	1140852885	ANGARITA CARLOS	230901	30	\$8,800,000	\$1,496,000	EPS010	30	\$8,800,000	\$1,100,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$8,800,000	\$214,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$8,800,000	\$1,496,000			\$8,800,000	\$1,100,000			\$0	\$0			\$8,800,000	\$214,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1140852885		ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 131 No 76A 85 Casa Santa helena	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3016589257	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	376940388	9506155324	I	2026/06/22	2026/06/09	BANCO DAVIVIENDA	0	\$2,810,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$1,496,000	\$0	\$1,496,000
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	\$1,496,000	\$0	\$0	\$1,496,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$214,400	\$0	\$214,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$214,400	\$0	\$0	\$214,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$1,100,000	\$0	\$1,100,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$1,100,000	\$0	\$0	\$1,100,000
TOTAL					1	\$2,810,400	\$0	\$2,810,400



- 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 MARZO CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO MARZO CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTADE COBRO ABRIL CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO FEBRERO CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTADE COBRO MAYO CTO 2700-2026.pdf	CUENTADE COBRO MAYO CTO 2700-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#)[Cargar nuevo](#)[Cancelar](#)[Evaluación de la Entidad Estatal](#)

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
bed2d95d2effe7ba908b7d763d95c0974eef64a98b82b418db154fb4d11c93d980c8a8cfaf9cad1e28b2243f0bf886f

Número de Factura: FE-67
Fecha de Emisión: 17/06/2026
Fecha de Vencimiento: 17/07/2026
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Crédito
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES
Nombre Comercial: ANGARITA TORTELLO CARLOS ANDRES
Nit del Emisor: 1140852885
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: BOGOTA
Municipio / Ciudad: BOGOTA
Dirección: CL 114 ABIS 45 15 ED TORRES SAN MARCOS
Teléfono / Móvil: 6204609-3016589257
Correo: carlos_andres_119@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900958564
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: BOGOT D. C.
Municipio / Ciudad: BOGOTA, DISTRITO CAP
Dirección: CARRERA 20 47B - 35 SUR
Teléfono / Móvil: 7300000
Correo: 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	03	PRESTACION SERVICIOS MEDICO ESPECIALISTA E N UCI	EA	252,00	\$ 93.500,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	0.00			\$ 23.562.000,00

Datos Totales



Documento generado el:
17/06/2026 12:08:16
Documento validado por la
DIAN:
17/06/2026 12:08:17
XML Generado por: Software
Propio
1140852885
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

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

Valores informativos

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

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal	23.562.000,00	
Descuento detalle	0,00	
Recargo detalle	0,00	
Total Bruto Factura	23.562.000,00	
IVA	0,00	
INC	0,00	
Bolsas	0,00	
Otros impuestos	0,00	
Total impuesto (=)	0,00	
Total neto factura (=)	23.562.000,00	
Descuento Global (-)	0,00	
Recargo Global (+)	0,00	
Total factura (=)	COP \$	\$ 23.562.000,00

Valores informativos

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

Numero de Autorización: 18764104413169 Rango desde: 61 Rango hasta: 10000 Vigencia: 2026-07-08