Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ		**Número de Documento:**	80171936	
Correo Electrónico:	oswin@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102260906	
Nombre del Supervisor:	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	**Cargo:**	DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3016-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	480
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - RADIOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	108	127620	$37520280	158.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 37520280**	**TREINTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-03-01	2024-04-30	1	$ 43646040	872
2	2024-04-01	2024-06-30	2	$ 76572000	1016
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 76572000	1553
4	2024-08-01	2024-09-15	4	$ 19143000	2136
5	2024-09-01	2024-09-30	5	$ 19143000	2136
6	2024-10-01	2024-10-31	6	$ 38286000	2136

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-10-01	2024-11-30	7	$ 38286000	2617
8	2024-11-01	2024-12-31	8	$ 38030760	2773
9	2024-12-01	2024-12-31	9	$ 255240	2962
10	2024-12-31	2025-02-20	10	$ 39434700	26
11	2024-12-31	2025-01-09	11	$ 7665200	2962
12	2024-12-31	2025-01-20	12	$ 10847700	26
13	2024-12-31	2025-01-20	13	$ 10847700	26
14	2024-12-31	2025-01-09	14	$ 7665200	2962

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 38286000
2	MARZO	$ 38286000
3	ABRIL	$ 38286000
4	MAYO	$ 38286000
5	JUNIO	$ 38286000
6	JULIO	$ 38286000
7	AGOSTO	$ 38286000
8	SEPTIEMBRE	$ 38286000
9	OCTUBRE	$ 38286000
10	NOVIEMBRE	$ 38286000
11	DICIEMBRE	$ 37520280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 71211960	**$ 497606500**	**$ 420380280**	**$ 77226220**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1). Prestar servicios de perfil (medico(a) especializado(a)) como medico radiologo, acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Prestar servicios de estudios imagenológicos (ecografías, Doppler) de forma eficaz, respetuosa y de calidad.	-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Dejar constancia de reportes en dinámica.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2). 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.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
3	3). Registrar en la historia 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)	-Subir a sistema e historia clínica del paciente de forma inmediata, efectiva y optima los reportes de los estudios imagenológicos realizados.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guìas, 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.	-Actualizarme en los nuevos métodos de mi especialidad. Realizar la atención de los usuarios con todos los protocolos de bioseguridad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
5	5) Aportar los datos correspondientes que permitan la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud, oportunidad, calidad, pertinencia y adherencia	-Diligenciar todos los formatos del servicio. Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Excel y dinámica
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-informar sobre estado de paciente a servicio tratante de forma eficaz para contribuir a su evolución.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
7	7). Apoyar el diagnostico mediante la interpretacion de las imagenes diagnosticas para el tratamiento medico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Informar sobre resultados críticos a paciente, familiar y servicio tratante.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Informar, explicar y resolver dudas sobre los resultados del estudio imagenológico a paciente y/o familiar.	Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.-
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Brindar atención integral a los pacientes desde mi especialidad.	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y Excel.

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**				
2024	**NOVIEMBRE**	**2024**	**11**	**13**	81720672	FEQ-125		$ 38286000
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TREINTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS 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	$ 15314400	$ 2450304	**$ 4136400**
Salud		FAMISANAR		$ 1914300	**$ 1915000**
ARL	5	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 4444545**	**$ 6051400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870455880

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ	2024-12-17 20:57:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ	2024-12-17 22:55:53
RECHAZADO SUPERVISOR	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	2024-12-17 23:32:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSWIN HUMBERTO CAICEDO MARTINEZ	2024-12-18 11:05:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ	2024-12-18 12:08:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-12-18 12:54:11
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	2025-01-17 15:40:12

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.

CLAUDIA PATRICIA MORA DIAZ
DIRETOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Siasur - 2025