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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO		**Número de Documento:**	79052464	
Correo Electrónico:	victorcantoralvarado@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3112895793	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2623-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	465
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A10UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	69	0	33060	$2281140	53%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2281140**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTOCUARENTAPESOS**					

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	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 4198620	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 7603800	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 9190680	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 4628400	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 4297800	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	$ 595080	2962

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	$ 1697080	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	$ 1697080	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	$ 595080	2962
10	2025-01-01	2025-01-09	10	$ 595080	2962
11	2025-01-09	2025-01-20	11	$ 1697080	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4463100
2	MARZO	$ 4132500
3	ABRIL	$ 3801900
4	MAYO	$ 3967200
5	JUNIO	$ 4628400
6	JULIO	$ 4562280
7	AGOSTO	$ 4628400
8	SEPTIEMBRE	$ 4628400
9	OCTUBRE	$ 4297800
10	NOVIEMBRE	$ 4297800
11	DICIEMBRE	$ 4165560

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 18447480	**$ 55243260**	**$ 47573340**	**$ 7669920**

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 Médico(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-consulta medica pyd y resolutiva	-historia clínica y dinámica
2	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.	-Educación individual para evitar la enfermedad y las diferentes complicaciones que se puedan desarrollar. -Información - Retroalimentación	-Historia de la clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	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 realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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)	-Registrar en la historia clínica toda la información pertinente de forma clara y completa de cada paciente.	--Historia clínica y dinámica
4	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.	-Formular de MIPRES en aquellos usuarios que por su patología requieran una fórmula de estos medicamentos y servicios complementarios que no se encuentren dentro del pos	--MIPRES - Historia clínica
5	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.	--Revisar a los pacientes de acuerdo a la patología y manejo primario de acuerdo al nivel de complejidad, realizar ficha de notificación si es el caso de salud pública u otras entidades	-Historia clínica - Procedimientos
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	--Remisión de pacientes a diferentes especialidades de acuerdo al nivel de complejidad	-Historia clínica - Dinámica
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clìnico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Con conocimiento médico se emite un diagnostico y se solicita paraclínicos de acuerdo a patología del paciente	--historia clínica y formulación médica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-Se informa al paciente sobre su condición actual según la necesidad y se prescribe la respectiva fórmula que se requiere en cada caso.	-Historias clínicas - Dinámica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cumplir con agendas asignadas	-Historias clínicas - Dinámica

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	DICIEMBRE	2025	01	13	1069591785	-		$ 4165560
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CIENTOSESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1666224	$ 266596	**$ 420800**
Salud		COMPENSAR		$ 208278	**$ 328800**
ARL	3	SURA		$ 40589	**$ 64100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 483572**	**$ 813700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	6300992499

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO	2025-01-28 17:19:46
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-01-30 09:39:54
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO	2025-01-30 17:16:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-01-30 20:27:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-30 21:11:34

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2025