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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	CARLOS HERNAN QUEKAN BUSTOS		**Número de Documento:**	1019096444	
Correo Electrónico:	carlos.quekan19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3186757729	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3852-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
I20ORME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	42	38110	$8689080	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8689080**	**OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2972580	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 56707680**	**$ 2972580**	**$ 53735100**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA	- HISTORIA CLINICA
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.	-PRESENTA INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES
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).	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO -	- HISTORIA CLINICA
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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN CIRUGIA REALIZAR ACTUALIZACION DE GUIAS Y PROTOCOLOS	-GUIAS Y PROTOCOLOS
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.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- HISTORIA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-PRESENTAR INFORMES Y REPORTES AL JEFE INMEDIATO	- - INFORMES Y REPORTE
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.	-VALORAR EVOLUCIONAR Y PRESCRIBIR A LOS PACIENTES A SU CARGO	- HISTORIA CLINICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES QUE SEAN ASIGNADAS SEGÚN EL SERVICIO	- INFORMES Y REPORTES
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--PRESENTAR INFORMES Y REPORTES	- INFORMES Y REPORTES

© Siasur - 2025

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	$ 2972580
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9482154851	-		
2025	ENERO	2025	02	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 621900**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 485900**
ARL	5	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 1107800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488416294939

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CARLOS HERNAN QUEKAN BUSTOS	2025-02-24 19:28:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	RICARDO MARTINEZ GALVIS	2025-02-25 08:27:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JULIAN ALBERTO MORON	2025-02-26 13:32:57

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.



RICARDO MARTINEZ GALVIS
ENFERMERO

© Siasur - 2025

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019096444		QUEKAN BUSTOS CARLOS HERNAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 127 bis 88 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3186757729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1289459936	9482154851	I	2025/02/12	2025/02/25	BANCO DAVIVIENDA	13	$1,185,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,853,032	$616,500			$3,853,032	$481,700			$3,853,032	$77,100			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,853,032	$616,500			$3,853,032	$481,700			$3,853,032	$77,100			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,853,032	$616,500			$3,853,032	$481,700			$3,853,032	$77,100			$0	$0		$0	$0
1	CC	1019096444	QUEKAN CARLOS	230301	30	$3,853,032	$616,500	EPS017	30	$3,853,032	$481,700	CCF24	30	$3,853,032	$77,100		0	$0	$0	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,853,032	$616,500			$3,853,032	$481,700			$3,853,032	$77,100			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

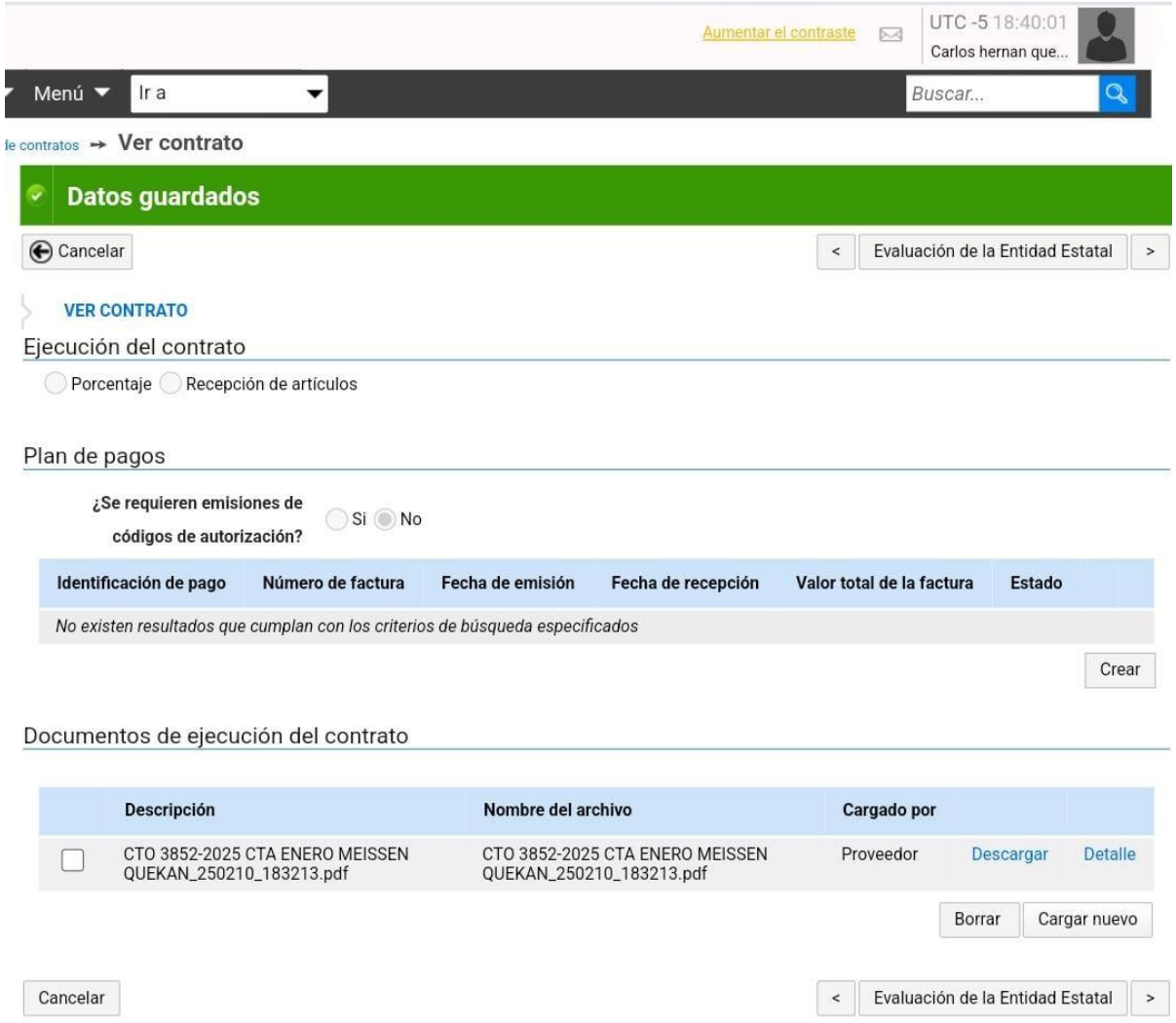
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019096444		QUEKAN BUSTOS CARLOS HERNAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 127 bis 88 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3186757729	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1289459936	9482154851	I	2025/02/12	2025/02/25	BANCO DAVIVIENDA	13	$1,185,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$616,500	$5,400	$0	$621,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$616,500	$5,400	$0	$621,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,100	$700	$0	$77,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$77,100	$700	$0	$77,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$481,700	$4,200	$0	$485,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$481,700	$4,200	$0	$485,900
TOTAL				1	$1,175,300	$10,300	$0	$1,185,600


Aumentar el contraste
UTC -5 18:40:01
Carlos hernan que...
Menú
Ir a
Buscar...
le contratos
Ver contrato
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?
Si
No
Identificación 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
CTO 3852-2025 CTA ENERO MEISSEN QUEKAN_250210_183213.pdf
CTO 3852-2025 CTA ENERO MEISSEN QUEKAN_250210_183213.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Certifica

Carlos Hernan Quekan Bustos

CC 1019096444 de Bogotá D.C

Realizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos - Resolución 3100 de 2019.
con un total de 48 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-04
Fecha de vencimiento: 2027-01-04

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

QUEKAN BUSTOS CARLOS HERNAN

1019096444

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

enero 4, 2025

840mqIIb8Y

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ