

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	EMILIO JOSE CIODARO PINZON		Número de Documento:	1026264540	
Correo Electrónico:	ciodaro_jose@msn.com		Número Telefónico:	3053233787	
Nombre del Supervisor:	JHON EDISON PARRA MANCIPE	Cargo:	MEDICO ESPECIALISTA - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5163-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	96	0	38110	\$3658560	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3658560	TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-18		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-07-21	NUL	1	\$ 3185996	26
2	2025-08-11	2025-10-31	2	\$ 21722700	1314
3	2025-10-20	2025-11-30	3	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 1600620	
2		ABRIL		\$ 6859800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MAYO	\$ 7317120	
4	JUNIO	\$ 4115880	
5	JULIO	\$ 3658560	
6	AGOSTO	\$ 3658560	
7	SEPTIEMBRE	\$ 3201240	
8	OCTUBRE	\$ 3658560	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 20365984		\$ 45274680	\$ 34070340
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestar servicios de perfil medico especialista acorde con la lex artis , segun necesidad de la SUBRED SUE E,S,E de acuerdo a los principios del sistema general de de seguridad social	--Brindar atencion medica a los pacientes de la SUB RED SUR con oportunidad ,y pertenencia acuerdo a su condicion de salud realizar valoracion de ingreso y seguimiento hasta su egreso.
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.	--Realizar entrega de información a familiares explicando de manera clara y en lenguaje comprensible para el paciente y/o familiar. Encaminada a promover hábitos saludables	-Registros en dinámica gerencial hospitalaria
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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique o sustituya).	Diligenciar de manera adecuada la historia clínica aplicando lineamientos socializados a través de PROTOCOLO MANEJO INTEGRAL DE LA HISTORIA CLINICA para la subred sur, consumir información veraz, secuencial, coherencia, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas, adherencia a criterios que definen el Ministerio de Salud y aplicar la Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica o sustituye a cabalidad	--Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria
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.	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental	-Registro en Historia clinica de dinamica generencial hospitalaria.Intranet y gestion documental

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Entrega de información de pacientes a familiares en la Subred Sur ESE, 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.
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo 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. pacientes	-Registro en Historia clínica de dinámica hospitalaria generencial.Solicitud de valoraciones e interconsultas
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Realizar acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Solicitud de valoraciones e interconsultas con los pacientes.
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-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	-Atención integral a todos los usuarios.
9	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.	-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 de Certificados el Mes Anterior	de \$ 3201240	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9493194666	-			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 439200	
Salud					SÁNTAS		\$ 177938	\$ 343100	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 67000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 849300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4542009799	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EMILIO JOSE CIODARO PINZON		2025-10-26 13:04:20		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EMILIO JOSE CIODARO PINZON		2025-10-28 11:29:42		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EMILIO JOSE CIODARO PINZON		2025-10-28 13:01:11		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JHON EDISON PARRA MANCIPE		2025-10-28 13:37:36		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-10-28 23:43:52		
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		2025-11-18 12:42:56		

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
Carrera 20 No. 47 b-33 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025



EMILIO JOSE CIODA



l r a

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

Cancelar

 $\wedge$

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		
☐	ARL SURA 1026264540 CTO 5163-2025.pdf	ARL SURA 1026264540 CTO 5163-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	MARZO 5163-2025.pdf	MARZO 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 5163-2025.pdf	ABRIL 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 5163-2025.pdf	MAYO 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	junio 5163-2025.pdf	junio 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 5163-2025.pdf	JULIO 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 5163-2025.pdf	AGOSTO 5163-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

 $\wedge$

Evaluación de la Entidad Estatal

✓

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026264540		CIDARO PINZON EMILIO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 49 # 15-47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053233787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1849866480	9493194666	I	2025/10/09	2025/10/14	SCOTIABANK COLPATRIA	\$849,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES					
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1026264540	CIODARO PINZON EMILIO JOSE										X									230201	30	EPS005	30		0	14-11	30	0	No
Total Afiliados(1)																															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026264540		CIODARO PINZON EMILIO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 49 # 15-47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3053233787	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1849866480	9493194666	I	2025/10/09	2025/10/14	SCOTIABANK COLPATRIA	5	\$849,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$437,800	\$1,400	\$0	\$439,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$437,800	\$1,400	\$0	\$439,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$66,700	\$300	\$0	\$67,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$66,700	\$300	\$0	\$67,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$342,000	\$1,100	\$0	\$343,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$342,000	\$1,100	\$0	\$343,100
TOTAL				1	\$846,500	\$2,800	\$0	\$849,300