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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	ARTURO TRUJILLO MONTENEGRO		**Número de Documento:**	1020783824	
Correo Electrónico:	atrujillomontenegro@gmail.com		**Número Telefónico:**	3163918090	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3745-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	84	0	38110	$3201240	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3201240**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 0	0
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 0	0
3	2025-11-27	2026-01-16	3	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1371960
2	FEBRERO	$ 3201240

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 3201240
4	ABRIL	$ 3658560
5	MAYO	$ 3811000
6	JUNIO	$ 2743920
7	JULIO	$ 3658560
8	AGOSTO	$ 3658560
9	SEPTIEMBRE	$ 3201240
10	OCTUBRE	$ 3658560

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 56707680	**$ 56707680**	**$ 32164840**	**$ 24542840**

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.	-PRESTAR SERVICIOS COMO MEDICO EN HOSPITALIZACIÓN -	-PRACTICA 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.	-EDUCACIÓN AL PACIENTE Y SU FAMILIA PARA EL ADECUADO TRATAMIENTO	-PRACTICA CLINICA
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).	-REGISTRO EVOLUCIONES, FORMULACIÓN, Y TRATAMIENTO EN DINÁMICA DIARIAMENTE, SEGUIMIENTO DE PACIENTES Y SU EVOLUCIÓN	-REGISTRO DINAMICA
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.	--REALIZAR DE ACTUALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO DE GUÍAS Y PROTOCOLOS SEGÚN LA NECESIDAD DEL SERVICIO	-GUIAS Y PROTOCOLOS

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-REALIZAR VINCULO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA, PRECISA Y CLARA CON LOS PACIENTES Y FAMILIARES	-PRACTICA CLINICA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO A LA NORMATIVA ESTABLECIDA POR LA SUBRED	-PRACTICA CLINICA
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 Y REGISTRARLOS EN LA HISTORIA EN SU FORMATO CORRESPONDIENTE	-REGISTRO DINAMICA
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evoluciòn, riesgo, complicaciòn del cuadro clìnico objeto de tratamiento.	-COMUNICACIÓN ASERTIVA, CLARA Y OPORTUNA CON PACIENTE, FAMILIAR Y PERSONAL A SU CARGO	-PRACTICA CLINICA
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUN EL SERVICIO	-SEGUN EL SERVICIO

© 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	$ 3658560
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81707681	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	13				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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	$ 1463424	$ 234148	**$ 234700**
Salud		COMPENSAR		$ 182928	**$ 183400**
ARL	3	SURA		$ 35649	**$ 35800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 424715**	**$ 453900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	77700003955

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ARTURO TRUJILLO MONTENEGRO	2025-11-25 16:42:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-11-29 15:53:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-12-02 21:27:46

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

Recibo Pago

Nit de comercio operador de información
900089104-5
Razón social del operador de información
Enlace Operativo
Descripción
Pago de Seguridad Social
Fecha
13/11/2025 10:55
Período de cotización otros riesgos
octubre 2025
Período de cotización para salud
octubre 2025
Empresa
ARTURO TRUJILLO MONTENEGRO
ID
1020783824
Nombre aportante
ARTURO TRUJILLO MONTENEGRO
Dirección IP de origen
172.29.10.57
Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
COLPENSIONES	$234,200.00	$500.00	$234,700.00
COMPENSAR EPS	$183,000.00	$400.00	$183,400.00
ARL SURA	$35,700.00	$100.00	$35,800.00

Subtotales
Valor sin mora
$452,900.00
Valor mora
$1,000.00

Referencia de pago / N° planilla
81707681

Tipo de planilla
I
Número transacción bancaria / CUS
1925657512
Banco
1051 - BANCO DAVIVIENDA
Total pagado
$453,900.00

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

SalesContract saved successfully!

Cancel | Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Percentage ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State
No items found...					

Create

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	3745-2025 CUENTA ENERO	CUENTA ARTT_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3745-2025 CUENTA FEBRERO	CUENR ATRRRR_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA MARZO	SOPR ART_CUENT ART_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA ABRIL	CUENTA AR_ART_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA MAYO	cuenta arturo_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA JUNIO	ilovepdf_merged (2).pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA JULIO	ilovepdf_merged (23).pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA AGOSTO	ilovepdf_merged.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	3744-2025 CUENTA SEPTIEMBRE.pdf	Supplier	download	Detail
☐	3744-2025 CUENTA OCTUBRE	ART_AAA_merged.pdf	Supplier	download	Detail

SalesContract saved successfully!

Remove selected | Upload new

Previous Step | Buyer Evaluation | Next Step