

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-12-01	Hasta:	2025-12-31
Nombre del Contratista:	OSCAR JAVIER GRACIA MUÑOZ		Número de Documento:	1110530395
Correo Electrónico:	oscarjgra@hotmail.com		Número Telefónico:	3208525381
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2944-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	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	2025-01-21			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	\$ 5487840	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 1371960	1767
3	2025-11-14	2026-01-16	3	\$ 4725640	1890
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 2743920	
2	FEBRERO			\$ 3201240	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 3201240	
4	ABRIL	\$ 3658560	
5	MAYO	\$ 3658560	
6	JUNIO	\$ 3201240	
7	JULIO	\$ 3658560	
8	AGOSTO	\$ 2743920	
9	SEPTIEMBRE	\$ 3201240	
10	OCTUBRE	\$ 3658560	
11	NOVIEMBRE	\$ 3201240	
12	DICIEMBRE	\$ 3658560	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 29268480		\$ 40853920	\$ 39786840
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 1067080
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Preste mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Historia Clínica
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.	- realice atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias informando su estado de salud , diagnóstico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Historia Clínica
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 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).	-Diligencie correcta y completamente la historia clínica en medios magnéticos de los pacientes atendidos, cumpliendo las normas de bioseguridad y los criterios definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y los demás entes competentes.	-Historia Clínica

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- realice la entrega oportuna de reportes e informes en los formatos diligenciados y certificados necesarios en la atención a los pacientes, con reportes de consentimiento informado y garantizando el cumplimiento de las normas de bioseguridad.	-Historia Clinica
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.	-Informe mediante atención al paciente el tratamiento y procedimiento a seguir para evolución positiva del estado de salud y así mismo registrar en el sistema de gestión (dinámica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-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.	- realice la atención oportuna de acuerdo a programación de agendas para el cuidado integral del paciente acordadas con el supervisor del contrato, de acuerdo a normatividad legal vigente.	-Historia Clinica
7	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.	-Realice atención al paciente cumpliendo los protocolos de seguridad y cumpliendo el plan de tratamiento médico hasta su egreso y su atención y evolución en consulta ambulatoria.	-Historia Clinica
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informe de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clínico de acuerdo la evolución o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeación con el Supervisor del contrato.	-Historia Clinica

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	\$ 3201240
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	NOVIEMBRE	2025	12	11	35410865	-		
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	COLFONDOS	\$ 1280496	\$ 204879	\$ 227800
Salud					NUEVA EPS		\$ 160062	\$ 178000
ARL				3	POSITIVA		\$ 31193	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 371625	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	de 0550455900116084		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				OSCAR JAVIER GRACIA MUÑOZ		2025-12-11 09:01:30		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-12-13 08:54:58		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-12-13 22:56:52		
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		2026-01-08 16:11:13		

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1110530395 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA	CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión: 2025-11	231001	800227940	COLFONDOS	1	0	227.800	0	227.800
Período salud: 2025-11	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.: 35410865 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante: I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción: 2025-12-11	PASENA	899999034	SENA S.A.	0	0	0	0	0
Banco: BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción: 1998729044	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
	PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL							\$ 440.500	

PAGADO



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 1 [Información general](#)
- 2 [Condiciones](#)
- 3 [Bienes y servicios](#)
- 4 [Documentos del Proveedor](#)
- 5 [Documentos del contrato](#)
- 6 [Información presupuestal](#)
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 [Modificaciones del Contrato](#)
- 9 [Incumplimientos](#)

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

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		
<input type="checkbox"/>	CUENTA ENERO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO N. 2319 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CURSO - DUELO.pdf	CURSO - DUELO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ABRIL - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MAYO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JUNIO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JULIO-CTO N. 2944-2025.pdf	CUENTA JULIO-CTO N. 2944-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2944-2025.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2944-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2944 - 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2944 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2944 -2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2944 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >