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:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	ADONAIR JOSE SANCHEZ PEÑA		**Número de Documento:**	1026255530	
Correo Electrónico:	caduceo24@gmail.com		**Número Telefónico:**	3007097690	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2236-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	296
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	Procetaje(%) Centro de Costos
B01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	168	84	40000	$10080000	105%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 10080000**	**DIEZ MILLONES OCHENTA MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 48000000	**$ 48000000**	**$ 0**	**$ 48000000**

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

© Siasur - 2026

1	Desarrollar servicios profesionales de medicina general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente, de acuerdo con las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E.	-Preste mis servicios como médico general en los servicios de urgencias., de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	-Historia Clinica
2	Ejecutar actividades de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario, en el marco de su ejercicio profesional.	- realice atención al paciente mediante consulta médica o atención de urgencias informando su estado de salud , diagnostico , prevención de enfermedades y tratamiento de enfermedades al paciente y promoviendo el autocuidado tanto a nivel personal como familiar .	-Historia Clinica
3	Registrar de manera autónoma, veraz y oportuna la información derivada del acto médico en la historia clínica, garantizando claridad, legibilidad, secuencialidad, integralidad y racionalidad científica, conforme a la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-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 Proteccion Social y los demás entes competentes.	-Historia Clinica
4	Aportar técnicamente, cuando sea requerido, a la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos clínicos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el reporte de estadísticas vitales y el uso de herramientas como MIPRES, en los casos que aplique, asegurando el cumplimiento de 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 bioseguirdad.	-Historia Clinica
5	Contribuir desde su ejercicio profesional a la identificación, caracterización, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios en las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como a la consolidación de información necesaria para la trazabilidad de indicadores clínicos y asistenciales.	-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 (dinamica) de acuerdo a criterio médico el procedimiento a seguir al paciente.	-Historia Clinica
6	Coordinar actuaciones profesionales con los equipos misionales y asistenciales de la entidad, cuando el manejo integral del paciente lo requiera, conforme 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	Realizar la valoración clínica, el diagnóstico y la definición del plan de tratamiento, de acuerdo con el cuadro clínico del paciente atendido en LA SUBRED SUR E.S.E., incluyendo su egreso, remisión y/o seguimiento ambulatorio, conforme a su criterio médico.	-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	Comunicar de forma oportuna y suficiente, en el marco de su ejercicio profesional, al paciente, familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable, la evolución clínica, los riesgos y las posibles complicaciones asociadas al manejo instaurado.	-Informe de acuerdo al estado de salud del paciente a familiares, acudientes o en notas a entidades en custodia el cuadro clinico de acuerdo la evolucíon o riesgo que presente el paciente.	-Historia Clinica

© Siasur - 2026

9	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, necesarias para el cumplimiento del objeto contractual y el fortalecimiento de las funciones misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., manteniendo en todo momento su autonomía técnica y científica.	-Las demás actividades cumpliendo el objeto contractual de acuerdo a planeacíon 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	$ 10518360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1079644439	-		
2026	ENERO	2026	02	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DIEZ MILLONES QUINIENTOS DIECIOCHO MIL TRESCIENTOS 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	$ 4207344	$ 673175	**$ 687900**
Salud		SÁNITAS		$ 525918	**$ 537400**
ARL	3	SURA		$ 102491	**$ 104800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1221055**	**$ 1330100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870488154

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADONAIR JOSE SANCHEZ PEÑA	2026-02-23 08:06:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADONAIR JOSE SANCHEZ PEÑA	2026-02-24 19:13:25
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-02-25 08:26:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-26 15:21:53

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

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-16, 01:40:07 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1079644439

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 16/02/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADONAIR JOSE SANCHEZ PENA		
Documento	CC1026255530	**Dirección**	KR 22 48 A 21 SUR APTO 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4610099
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1026255530	ADONAIR JOSE SANCHEZ PEÑA	57	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 4.298.808	$ 687.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 4.298.808	$ 537.400	2,436	$ 4.298.808	$ 104.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.330.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 4.298.808	$ 4.298.808	$ 4.298.808	$ 0	$ 687.900	$ 537.400	$ 104.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.330.100	$ 6.000	$ 1.336.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Aumentar el contraste UTC -5 18:38:04 ADONAIR JOSE SANC...

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

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		
☐	CUENTA ENERO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA JUNIO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA JULIO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2073- 2025.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO N. 2073- 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 - CTO N. 2073 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 - CTO N. 2073 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >