| | | |
|---|---|---|
| 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:** | JUAN CARLOS SANCHEZ GODIN | | **Número de Documento:** | 73194046 | |
| **Correo Electrónico:** | jsanchezgodin@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3145255723 | |
| **Nombre del Supervisor:** | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | **Cargo:** | DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2200-2026 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V02TS | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | TRASLADO SECUNDARIO | 168 | 0 | 39253 | $6594504 | 90.3% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 6594504** | **SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUATROPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2026-02-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2026-06-30 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 6594504 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 36505290** | **$ 36505290** | **$ 6594504** | **$ 29910786** |

| 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. | -Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta | -Historias clinicas |
| 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. | -Prestar servicios profesionales como médico en las áreas Asistenciales a los usuarios de la Subred Sur, con el pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta. | -Brigadas de promoción y prevención. |
| 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. | -Diligenciar la Historia Clínica completa, sin tachones ni enmendaduras | -Historia Clínica, bitácora de traslados |
| 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. | -VBrindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad | -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. | -Diligenciar oportuna y correctamente los certificados y demás documentación que deba entregarse a los pacientes y la Institución, con ocasión de la ejecución de lo pactado en el presente contrato. | -Historia clinica, formatos que requiere el paciente |
| 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. | -Atender el llamado del servicio oportunamente, garantizando la continuidad de la atención médica durante los procesos de valoración, evaluación, formulación y entrega del paciente a la institución de salud | -Historia Clínica |
| 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. | -Dirección brindada por el jefe del área Informar a las autoridades ya los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante | -Dirección brindada por el jefe del área |
| 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. | -Dirección brindada por el jefe del área Informar a las autoridades ya los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante | -Libro de novedades |


***© 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. | -Demás actividades propuestas por el supervisor del contrato | -Listados de asistencia y bitacoras |


***© Siasur - 2026***

## 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 | $ 6859800 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 27236308 | - | | |
| 2026 | ENERO | 2026 | 02 | 10 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 2743920 | $ 439027 | **$ 458600** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 342990 | **$ 358300** |
| ARL | 4 | SURA | | $ 0 | **$ 90000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 796340** | **$ 906900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550006100941779 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | JUAN CARLOS SANCHEZ GODIN | 2026-02-22 19:11:09 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA | 2026-02-24 16:43:21 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA | 2026-02-26 15:24:16 |
| 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 | 2026-03-11 12:30:45 |

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**