

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30			
Nombre Contratista:	del	JORGE DE JESUS CANTILLO TURBAY	Número de Documento:	8720537			
Correo Electrónico:		md_cantillo@hotmail.com	Número Telefónico:	3143111519			
Nombre Supervisor:	del	SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ	Cargo:	ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27	Código Grado:	-	242-27

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2006-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	MÉDICO ESPECIALISTA - NEFROLOGÍA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
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
A09TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	136	0	102927	\$13998072	99.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 13998072	TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA Y DOSPESOS					

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	\$ 11527824	
2	MARZO	\$ 13998072	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 70504995	\$ 70504995	\$ 25525896	\$ 44979099

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios médicos especializados en nefrología, conforme a su formación profesional y a los principios de la Lex Artis, cuando sea requerido por LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E., en observancia del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y la normatividad vigente aplicable.	-Prestar mis servicios como medico neferologo en consulta externa	-Practica clínica
2	Desarrollar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud renal, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a usuarios, familias y cuidadores, de acuerdo con los lineamientos técnicos y normativos vigentes.	-Educación al paciente y su familia para el adecuado tratamiento de su enfermedad	-Practica clínica
3	Registrar de manera oportuna, clara y completa la información derivada de los actos médicos realizados, en la historia clínica institucional, garantizando que el registro sea veraz, secuencial, legible y coherente, conforme a lo dispuesto en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	-Registro evoluciones, formulación, tratamiento en sistema De Dinamica diariamente del seguimiento de los pacientes	-Registro dinamica
4	Participar en la elaboración, revisión y/o actualización de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la atención en nefrología, así como aplicar los mismos en el desarrollo de las actividades contratadas, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado y el uso de herramientas del sistema de salud como MIPRES, estadísticas vitales u otros registros que resulten pertinentes, garantizando el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad, ética y seguridad del paciente.	-Realizar actualización de guías y protocolos en el servicio	-Guías y protocolos
5	Contribuir a la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de los usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como al suministro de información requerida para la trazabilidad y análisis de indicadores asociados a los procesos asistenciales.	-Realizar vinculo y comunicación asertiva, precisa, clara con los pacientes y familiares	-Practica clínica
6	Integrar su actuación profesional a las dinámicas asistenciales institucionales, con el propósito de favorecer el manejo integral del paciente, preservando en todo momento su independencia técnica, científica y profesional y observando la normatividad legal vigente.	-Dar cumplimiento a las actividades asignadas de acuerdo a lo normativo	-Practica clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar valoraciones clínicas especializadas, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento en nefrología, acordes con la condición clínica del paciente, efectuando el seguimiento correspondiente cuando aplique, hasta su egreso y/o control ambulatorio.	-Valorar, evolucionar, prescribir a los pacientes a su cargo y registrarlos en la historia clínica	-Registro dinámica
8	Brindar información clara, suficiente y oportuna a los familiares, acudientes o representantes del paciente, relacionada con la evolución clínica, riesgos y posibles complicaciones del proceso terapéutico, en cumplimiento de los principios de confidencialidad, ética médica y normatividad vigente.	-Comunicación asertiva con familiares y pacientes , e información clara y oportuna	-Practica clínica
9	Entregar los productos técnicos derivados de la prestación del servicio especializado, conforme a los términos contractuales y a los acuerdos vigentes con los pagadores, sin que ello implique subordinación, control jerárquico permanente ni la imposición de metas propias de una relación laboral.	-Cumplir con las metas establecidas por el servicio	-Practica clínica
10	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional especializado, directamente relacionadas con el objeto contractual, que contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	-Segun la necesidad del servicio	-Practica clínica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MARZO	2026	04	13	6011124331	FE 144	\$ 13998072	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRECE MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETENTA Y DOSPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 5599229	\$ 895877	\$ 1536800
Salud					SÁNTAS		\$ 699904	\$ 1130000
ARL				3	POSITIVA		\$ 136397	\$ 220300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1625009	\$ 2887100
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870303353		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JORGE DE JESUS CANTILLO TURBAY		2026-04-17 09:04:33		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ		2026-04-19 19:03:36		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-04-21 17:13:20		

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.



SONIA DEL PILAR SANCHEZ GONZALEZ
ODONTOLOGO CÓDIGO 242 - GRADO 27

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 8720537
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JORGE DE JESUS CANTILLO TURBAY	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 114 A N 56 - 34 APTO 601	TELÉFONO: 2535019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	6011124331	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD: AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/04/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 214021953

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					
				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		1	\$ 1.536.800
SUBTOTAL:				1	\$ 1.536.800
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		1	\$ 1.130.000
SUBTOTAL:				1	\$ 1.130.000
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		1	\$ 220.300
SUBTOTAL:				1	\$ 220.300

VALOR SIN MORA:	\$ 2.887.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 2.887.100

Espacio para
Logo Corporativo

**JORGE DE JESUS CANTILLO
TURBAY**
NIT 8.720.537-1
CL 114A 56 34
Tel: 3143111519
Bogotá - Colombia
mdcantillofacturacion@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 144

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E		
NIT	900.958.564-9	Teléfono	(601) 7300000
Dirección	CR 20 47B 35 SUR	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/04/2026, 17:52
Expedición	13/04/2026, 17:52
Vencimiento	13/04/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONSULTA	1.00	13,998,072.00

Total items: 1

Total Bruto	13,998,072.00
Total a Pagar	13,998,072.00

Valor en Letras:

Trece millones novecientos noventa y ocho mil setenta y dos pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Efectivo - Efectivo \$ 13,998,072.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764105938770 aprobado en 20260216 prefijo FE desde el número 1 al 500 Vigencia: 6 Meses**

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66
CUFE: fdc301a080880812f1884ff393e7cac5609ef6c82fd8224634ecd79ee1db8e07af3c602c9bf264b34cf5805b5bb39623



- 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

← 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
<input type="checkbox"/> 2006-2026 CUENTA ENERO	ilovepdf_merged.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 2006-2026 CUENTA FEBRERO CDS TUNAL.pdf	CTO 2006-2026 CUENTA FEBRERO CDS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> DIPLOMA NEFROLOGO.pdf	DIPLOMA NEFROLOGO.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 20026-2026 CUENTA MARZO CDS TUNAL.pdf (Archivado)	CTO 20026-2026 CUENTA MARZO CDS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CTO 2006-2026 CUENTA MARZO CDS TUNAL.pdf	CTO 2006-2026 CUENTA MARZO CDS TUNAL.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

