

**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 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 | Procentaje(%) 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 | |
| 2 | MARZO | \$ 2355180 | |
| 3 | ABRIL | \$ 6594504 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| \$ 36505290 | \$ 36505290 | \$ 15544188 | \$ 20961102 |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|--|---|--|
| 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 clínicas |
| 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. | -Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención médica con plena autonomía y pertinencia, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad | -Historia Clínica |
| 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 clínica, 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 |

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

| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | |
|--|-----------------------|---------------|----------------|---|---|-----------------------------|--|------------------|
| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Factura Electrónica | Valor Honorarios Certificados el Mes de Anterior | \$ 2355180 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | |
| 2026 | MARZO | 2026 | 04 | 14 | 67697718 | - | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA PESOS | | | |
| Item | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | NO | PROTECCIÓN | \$ 1750905 | \$ 280145 | \$ 458600 |
| Salud | | | | | EPS SÁNTAS | | \$ 218863 | \$ 358300 |
| ARL | | | | 4 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | \$ 0 | \$ 0 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | \$ 508148 | \$ 816900 |
| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | | | | |
| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número Cuenta | de | 0550006100941779 | |
| HISTÓRICO | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓN | | | | USUARIO | | | FECHA | |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | JUAN GODIN | CARLOS SANCHEZ | | 2026-04-21 22:17:25 | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | JUAN GODIN | CARLOS SANCHEZ | | 2026-04-22 11:46:35 | |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | JUAN GODIN | CARLOS SANCHEZ | | 2026-04-22 13:36:40 | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | NESTOR ZULUAGA | RAUL VALERO | | 2026-04-22 14:05:54 | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | MELBA VELANDIA | VIVIANA RODRIGUEZ | | 2026-04-29 05:37:38 | |
| 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 ALBERTO | ALEXANDRA LOZANO | | 2026-05-11 16:06:40 | |

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.


 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2026

NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

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 | | |
|--|---|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> PS 2200 2026.pdf | PS 2200 2026.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> JUAN CARLOS SANCHEZ DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf | JUAN CARLOS SANCHEZ DIPLOMA Y ACTA DE GRADO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> JUAN CARLOS SANCHEZ HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf | JUAN CARLOS SANCHEZ HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> ENERO CTO 2200-2026 | ENERO JUAN.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> FEBRERO CTO 2200-2026 | FEBRERO DR JUAN.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2200-2026.pdf | Cuenta Marzo 2026 Contrato N° 2200-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

JUAN CARLOS SANCHEZ GODIN

73194046

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN
con una intensidad de 2 horas

Para constancia se expide:

21 de abril de 2026

DZV6ISzHvy



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

JUAN CARLOS SANCHEZ GODIN

73194046

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

21 de abril de 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

JUAN CARLOS SANCHEZ GODIN

73194046

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

CUIDADO DEL DONANTE

con una intensidad de 40 horas

Para constancia se expide:

22 de abril de 2026

Viviana Marcela Clavijo
Gerente Subred Sur E.S.E.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD





02a1190b-46b2-4050-97be-33266d706a70

Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

Juan Carlos Sánchez godin

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 100,00 %

21 de abril de 2026

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.

Director



FIU

FLORIDA INTERNATIONAL UNIVERSITY

Robert Stempel College
of Public Health
& Social Work