

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO		Número de Documento:	79052464	
Correo Electrónico:	victorcantoralvarado@yahoo.es		Número Telefónico:	3112895793	
Nombre del Supervisor:	MARIA MARCELA MEZA FLOREZ	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1938-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	295
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A10VAN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS CANDELARIA LA NUEVA	130	0	35172	\$4572360	92.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4572360	CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 10059192	1166
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 4924080	
2		MARZO		\$ 4924080	
3		ABRIL		\$ 5135112	
4		MAYO		\$ 4924080	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 4572360	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 24620400	\$ 34679592	\$ 24479712	\$ 10199880
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 medico general, aplicando su conocimiento técnico y criterio clínico conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y a la normativa vigente, de acuerdo a las necesidades asistenciales definidas por LA SUBRED SUR E.S.E	-consulta medica pyd y resolutive	-historia clínica y dinámica
2	Ejecutar acciones de información, educación y comunicación en salud, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, dirigidas a usuarios, familias y comunidad, conforme a los lineamientos técnicos y normativos vigentes.	-Educación individual para evitar la enfermedad y las diferentes complicaciones que se puedan desarrollar. -Información - Retroalimentación	-Historia de la clínica
3	Registrar de manera oportuna y adecuada la información derivada de los actos médicos realizados, en la historia clínica institucional, garantizando que dicha información sea veraz, clara, legible, secuencial y completa, conforme a los criterios establecidos en la Resolución 1995 de 1999, Resolución 839 de 2017 y las normas que las modifiquen o sustituyan.	-Registrar en la historia clínica toda la información pertinente de forma clara y completa de cada paciente.	--Formular de MIPRES en aquellos usuarios que por su patología requieran una fórmula de estos medicamentos y servicios complementarios que no se encuentren dentro del pos
4	Participar en la elaboración, actualización y/o ajuste de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con la atención médica, así como aplicar los mismos en el desarrollo de las actividades contratadas, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, el registro de estadísticas vitales y el uso de herramientas del Sistema de Salud como MIPRES, cuando a ello haya lugar, observando las normas universales de bioseguridad, ética y seguridad del paciente.	--Formular de MIPRES en aquellos usuarios que por su patología requieran una fórmula de estos medicamentos y servicios complementarios que no se encuentren dentro del pos	-MIPRES - Historia clínica
5	Contribuir a la identificación, caracterización, orientación, seguimiento y canalización de usuarios hacia las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como al suministro y consolidación de información necesaria para la trazabilidad y seguimiento de indicadores asociados a los procesos asistenciales.	-Revisar a los pacientes de acuerdo a la patología y manejo primario de acuerdo al nivel de complejidad, realizar ficha de notificación si es el caso de salud pública u otras entidades.	-Historia clínica - Procedimientos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Integrar su actuación profesional a las dinámicas asistenciales de la Entidad, con el propósito de favorecer el manejo integral del usuario, conforme a la normatividad legal vigente, sin que ello implique subordinación laboral ni dependencia jerárquica.	--Remisión de pacientes a diferentes especialidades de acuerdo al nivel de complejidad	--Historia clínica - Dinámica
7	Realizar valoraciones clínicas, emitir diagnósticos y definir planes de tratamiento médico, acordes con la condición clínica del usuario, efectuando el seguimiento correspondiente cuando aplique, hasta su egreso y/o control ambulatorio, dentro del marco de su autonomía técnica y profesional.	-Con conocimiento médico se emite un diagnóstico y se solicita paraclínicos de acuerdo a patología del paciente	--historia clínica y formulación médica
8	Brindar información clara y oportuna a los familiares, acudientes o responsables del usuario, relacionada con la evolución, riesgos y posibles complicaciones del proceso de atención médica, en concordancia con las disposiciones legales, éticas y de confidencialidad aplicables.	-Se informa al paciente sobre su condición actual según la necesidad y se prescribe la respectiva fórmula que se requiere en cada caso	--Historias clínicas - Dinámica
9	Desarrollar otras actividades propias de su perfil profesional, relacionadas con la atención médica, que guarden relación directa con el objeto contractual y contribuyan al fortalecimiento de los procesos misionales de la Entidad	--Cumplir con agendas asignadas	--Historias clínicas - Dinámica

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1082987948	-		\$ 4924080	
2026	MAYO	2026	06	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1969632	\$ 315141	\$ 448000	
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 246204	\$ 350000	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 47980	\$ 68300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 571626	\$ 866300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	6300992499	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO		2026-06-23 09:23:48		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO		2026-06-24 22:10:14		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIA MARCELA MEZA FLOREZ		2026-06-25 06:46:45		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-06-26 16:20:15		
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		2026-07-14 16:33:11		

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.

A handwritten signature in black ink, consisting of several stylized, overlapping loops and vertical strokes, positioned above a solid horizontal line.

MARIA MARCELA MEZA FLOREZ
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS AMBULATORIOS



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-06-22, 06:54:43 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2026
Empresa	VICTOR GUILLERMO CANTOR ALVARADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 79052464
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1082987948
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	413152896
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 887.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 448.000	\$ 2.000
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 350.000	\$ 1.600
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 68.300	\$ 300
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 16.800	\$ 100
SubTotales:				\$ 883.100	\$ 4.000
Total a Pagar:					\$ 887.100



 [Página principal](#)

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](#)

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Factura del contrato

¿Se necesita autorización de registro? ☐ Si ☒ No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	-----------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Subido por	
☐	CTO_1938_2026_FEBRERO_USS_MARICHUELA.pdf	CTO_1938_2026_FEBRERO_USS_MARICHUELA.pdf	Proveedor	descargar De
☐	3. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.PDF	3. DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO.PDF	Proveedor	descargar De
☐	18.HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	18.HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	descargar De
☐	CTO_1938_2026_MARZO_USS_MARICHUELA.pdf	CTO_1938_2026_MARZO_USS_MARICHUELA.pdf	Proveedor	descargar De
☐	CTO_1938_2026_ABRIL_USS_CANDELARIA.pdf	CTO_1938_2026_ABRIL_USS_CANDELARIA.pdf	Proveedor	descargar De
☐	CTO_1938_2026_MAYO_USS_CANDELARIA.pdf	CTO_1938_2026_MAYO_USS_CANDELARIA.pdf	Proveedor	descargar De

Borrar Cargar n

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal