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:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	JOHAN NICOLAS LANDAZURI QUIÑONES		**Número de Documento:**	1144138815	
Correo Electrónico:	jonilanqui@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108429894	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2610-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	294
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS LA ESTRELLA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	180	0	39253	$7065540	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7065540**	**SIETE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-01		**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	$ 14602116	1296

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 6830022
2	MARZO	$ 7144046
3	ABRIL	$ 7065540
4	MAYO	$ 7536576

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 7065540
6	JULIO	$ 7065540

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 36505290	**$ 51107406**	**$ 42707264**	**$ 8400142**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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.	-Registro en Dinámica Gerencial y participación en entregas de turno	-Registro en Dinámica Gerencial y participación en entregas de turno
2	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.	-Realizar actividades de información, educación comunicación, en caminatas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual familiar y comunitario.	-psicoeducación a pacientes y familiares para el manejo adecuado en casa
3	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.	-Registrar en la historia clínica toda la información del acto médico, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), o inmediatamente después. de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que definen el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifica o sustituya)	-registro detallado de notas médicas en el aplicable DINAMICA GERENCIA
4	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.	-Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de medicina y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES, en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Actividad en historias clínicas.
5	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.	-Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-caracterización de pacientes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Articular 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.	-Acciones articulares con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-actividad no realizada
7	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.	-Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulta a LA SUBRED SUR ESE, hasta su egreso yo seguimiento ambulatorio.	-registro en historia clínica en el aplicativo de Dinámica Gerencial
8	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.	-Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Psicoeducación a pacientes familiares para el manejo adecuado en casa.
9	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.	-Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales. Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur	-Cumplimiento de actividades de acuerdo a lo direccionado por los diferentes líderes de proceso INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

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	6019427013	-		$ 7065540
2026	JUNIO	2026	06	09				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SIETE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2826216	$ 452195	**$ 484800**
Salud		SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS		$ 353277	**$ 378800**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 68847	**$ 73900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 820225**	**$ 937500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488402354549

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LANDAZURI QUIÑONES JOHAN NICOLAS	2026-07-24 02:33:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LANDAZURI QUIÑONES JOHAN NICOLAS	2026-07-27 11:21:10
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2026-07-27 13:48:30
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LANDAZURI QUIÑONES JOHAN NICOLAS	2026-07-27 19:46:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2026-07-30 06:31:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2026-07-31 23:33:29
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	2026-08-13 11:13:48

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