

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-08-01	Hasta:	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	HECTOR MANUEL SEGURA ROMERO		Número de Documento:	19441177	
Correo Electrónico:	hmanuseg@gmail.com		Número Telefónico:	3203889295	
Nombre del Supervisor:	RICARDO MARTINEZ GALVIS	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2342-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	296
Perfil:	MÉDICO GENERAL				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	180	19	40000	\$7960000	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7960000	SIETE MILLONES NOVECIENTOS SESENTA MIL PESOS					

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	2026-05-15		1	\$ 8400000	1079
2	2026-06-09	2026-08-31	2	\$ 7680000	1196
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 6720000	
2		MARZO		\$ 7680000	
3		ABRIL		\$ 7200000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 6960000	
5	JUNIO	\$ 7200000	
6	JULIO	\$ 7440000	
7	AGOSTO	\$ 7960000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 37200000		\$ 53280000	\$ 51160000
			\$ 2120000
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.	-Se realizan las actividades de acuerdo al objeto del contrato, de acuerdo a los protocolos y procedimientos establecidos, por la institución, bajo los parámetros que determina la ley, para contribuir en el mejoramiento de la atención a los usuarios que acceden al servicio.	-supervisor
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.	-orientar a las pacientes en programas de promoción y prevención, planificación familiar, realizar charlas y acompañamiento orientadas al mejoramiento de la atención	-Historia clínica
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.	-se realiza correcto y oportuno diligenciamiento de la historia clínica de acuerdo a la normatividad vigente	-Historia clínica
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.	-Se realiza de acuerdo al protocolo institucional, para el mejoramiento continuo de los procesos internos del servicio.	-supervisor
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.	-Se realiza de acuerdo a lo establecido por la institución, para contribuir al mejoramiento continuo de los protocolos institucionales.	-supervisor

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

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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.	-se articula con otras especialidades, para el mejoramiento de la atención en salud, lo cual se realiza de acuerdo a la normatividad legal vigente	Historia clínica
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.	-Se hace seguimiento de lo realizado a las usuarias que acceden al servicio de ginecología desde el ingreso hasta el egreso, para contribuir tanto al mejoramiento de los procesos institucionales como la calidad de vida de las pacientes.	-Historia clínica
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.	-se brinda información oportuna y clara sobre estado y evolución de las pacientes, en el momento que el familiar o acompañante de la paciente lo requiera,	-Historia clínica
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.	-las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato y de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual.	-supervisor

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 7440000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6028279736	-			
2026	JULIO	2026	08	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado			NO		ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2976000	\$ 476160	\$ 478000	
Salud					NUEVA EPS		\$ 372000	\$ 375000	
ARL			3		SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 72495	\$ 73100	
Caja de Compensación			NO			Total	\$ 863695	\$ 926100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870193309	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MANUEL SEGURA ROMERO		2026-08-21 11:23:47		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MANUEL SEGURA ROMERO		2026-08-26 10:42:34		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					RICARDO MARTINEZ GALVIS		2026-08-26 11:34:08		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-08-30 17:28:33		
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		2026-09-15 11:28:36		

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.

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