Pereira 24 de agosto de 2026

Señores

Supervisión Técnica de la E.S.E. HUSJ

La ciudad

A continuación, se adjunta la documentación que soporta la cuenta de cobro No. 05, con factura electrónica **FELE1009** que comprende el periodo del 21 de julio al 20 de agosto del presente año. Contrato **284-2026** a nombre de **Luis Robert Santafé Sánchez**, médico intensivista. Valor del periodo **8.599.500**. Se adjuntan folios con los siguientes documentos:

1. Cuadros de turnos julio y agosto de 2026.
2. Seguridad social julio 2026.
3. Informe de actividades.
4. Acta de distribución.
5. Factura electrónica.

Atentamente



Luis Robert Santafé Sánchez

CC 11275698

PROGRAMACION CUADRO DE TURNOS

EMPRESA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE		CÓDIGO: GTH3DTH-FR56 VERSIÓN: 6.0 FECHA: 12-08-2024 PÁGINA: 1 DE 1
SERVICIO	UCI E INTERMEDIOS ADULTOS		
PROFESIÓN	INTENSIVISTAS	MES DE PROYECCIÓN: JULIO	

NOTA: Para que los días se actualicen AUTOMATICAMENTE de acuerdo con el mes a programar diligencie las casillas AÑO y MES

AÑO: 2026 | MES: 7

No	APELLIDO		DIA																													TOTAL
			mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1	MONTENEGRO	3167503331	C	C							C	M		DN	C	MN	C	MN	C		DN		M	MN		M			M	M	D	M		150
2	GIRALDO	3104067318					DN		D		MN				D	D		D										DN		D	N			138
3	RAMOS	3218301903		D	N			D		N		D	DN				N		D	DN										N				144
4	RESTREPO	3225134756	MN		D	DN			MN							D	MN		D			DN			MN									156
5	PAREDES	3117730783	D	N		DN				D	N						D							D			M							102
6	ROMERO	3206353924			N		DN		N						N		D			DN			N											108
7	MUÑOZ	3159269176	DN		D			D				DN														D		N	N			N		120
8	HERNANDEZ	3105238388		D				MN			D	N		DN											DN		DN					D	DN	162
9	POVEDA	3125972480				M		N		D			M										N					D						60
10	URIBE	3228706760							D		D		DN					N					D			N				D		N		108
11	LOPEZ	3162873134								MN														D	D						D			54
12	SANTAFE	3147245938		MN	M										MN				MN												MN		MN	96
13	SALAZAR	3012423717																D	N		DN		D			D	DN		D	N		D	D	144
14	GOICOCHEA	3202797365												M	D	N						DN		N		N		D	N					102
16	PENDIENTES						M													M	M	M						M						

SIGLAS APROBADAS PAGO DE HORAS (PH), COBRO DE HORAS (CH) ,DIA FAMILIA (F),VACACIONES (VACACIONES) LICENCIA (LICENCIA) PERMISO ACUERDO LABORAL(AL) BRIGADA (B) COPASST(CP),CONVIVENCIA (CV)

1644

APROBACIÓN

JEFE DE AREA	SUBGERENCIA ASISTENCIAL	TALENTO HUMANO

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

PROGRAMACION CUADRO DE TURNOS

EMPRESA	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE		CÓDIGO: GTH3OTH-FR56 VERSIÓN: 6.0 FECHA: 12-08-2024 PÁGINA: 1 DE 1
SERVICIO	UCI E INTERMEDIOS ADULTOS		
PROFESIÓN	INTENSIVISTAS	MES DE PROYECCIÓN: AGOSTO	

NOTA: Para que los días se actualicen AUTOMATICAMENTE de acuerdo con el mes a programar diligencia las casillas AÑO y MES

AÑO: 2026 MES: 8

No	APELLIDO		DIA																																	TOTAL
			sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun	mar	mié	jue	vie	sáb	dom	lun		
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1	MONTENEGRO	3167536331			D	MTC	MN	C	MTC			D	D	D	D	D	C	MN	C	C	MN	C	M			D	M	MN		M			D		270
3	RAMOS	3218301903					D		DN		DN			N	N			D	DN				D				D	N								156
4	RESTREPO	3225134756	DN		MN				DN		DN		N		D					MN			N			N			D							168
5	PAREDES	3117730789					D	N		DN				D	N		M		M									D	N		DN		MN			150
6	ROMERO	3206353924		DN		N						DN					DN			N				N												108
7	MUÑOZ	3159269176			D	N														D				D	DN				DN			D				108
8	HERNANDEZ	3105238383										D	DN		D	DN						D				MN					DN					126
9	POVEDA	3125972480		DN								N		D							D					D	N		M		M	M	N			114
10	CASTRO	3114776251																																		0
11	LOPEZ	3162873134				D		D		DN												D	D	M	M											84
12	SANTAFE	3147245938						D								N						MN					N		DN	N						90
13	SALAZAR	3012423717	DN			D	N						D	N				DN		D	N						D	D		D	DN					180
14	GOICOCHEA	3202797365			N			MN								D							N		DN							DN				102
14	GIRALDO	3104067318															DN		DN		D	N		DN												96
	PENDIENTES		M	M						M	M																									

SIGLAS APROBADAS PAGO DE HORAS (PH), COBRO DE HORAS (CH) ,DIA FAMILIA (F),VACACIONES (VACACIONES) LICENCIA (LICENCIA) PERMISO ACUERDO LABORAL(AL) BRIGADA (B) COPASST(CP),CONVIVENCIA (CV)

1752

APROBACIÓN

JEFE DE AREA	SUBGERENCIA ASISTENCIAL	TALENTO HUMANO

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-11275698
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-08-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-08-26
FECHA DE PAGO:	2026-08-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-07
PERÍODO SALUD:	2026-07
NÚMERO PLANILLA:	38414892
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	38414892
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 3.969.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 496.200	$ 496.200
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 3.969.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 635.100	$ 635.100
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 3.969.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 96.700	$ 96.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.228.000	$ 1.228.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/09/2026

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Contratista	**Luis Robert Santafé Sánchez**
Informe de Actividades N°	**05**
Periodo	**21 de julio al 20 de agosto de 2026**
Número del Contrato	**284-2026**
Objeto	**PRESTAR SERVICIO ESPECIALIZADO EN CUIDADO CRÍTICO EN LA ESE HUSJ DE PEREIRA**
Plazo	**6 meses**
Valor Total del Contrato	**$63.504.000**
Valor del Periodo del Informe	**$8.599.500**
Fecha de Inicio del contrato	**11 de abril 2026**
Fecha de Terminación	**10 de octubre 2026**
Nombre del Supervisor Técnico	**Liliana Elizabeth Valencia Ramos**
Cargo	**Coordinadora enfermería UCI**

2. DESARROLLO DEL CONTRATO

OBJETIVOS O ALCANCES DEL CONTRATO	ACTIVIDAD DESARROLLADA	EVIDENCIAS	OBSERVACIONES
Realizar 192 horas mensuales en atención como médico intensivista de acuerdo a los turnos asignados por el supervisor del contrato, previamente concertado.	Para este periodo se realizaron 78 horas en la unidad de cuidado intensivo adulto e intermedios.	Valor hora 110.250 pesos, en turnos de 6, 12 y 24 horas.	3 turnos efectivos de 6 horas y 5 turnos efectivos de 12 horas.
Realizar en la historia clínica las notas de evolución conforme a la ronda medica realizada a cada uno de los pacientes asignados, diligenciando en su totalidad todos los componentes de la historia clínica normados.	Se diligenció todas las actividades, procedimientos, plan terapéutico e intervenciones de cada uno de los pacientes asignados. Se evidencia en las evoluciones en registro de historia clínica		
Plan de tratamiento del paciente, mencionando el número de días que se requiere el mismo.	Se analizó y se describió en la historia clínica de la ESE el tratamiento y los medicamentos formulados bajo un conocimiento científico y técnico. Se evidencia en las evoluciones		
Análisis e interpretación de los paraclínicos y ayudas diagnósticas solicitadas.	En el trascurso del mes se analizó todas las ayudas diagnósticas y paraclínicos de los pacientes asignados con el fin de dar diagnóstico y tratamiento efectivo. Se evidencia en las evoluciones en registro de historia clínica.		
Dejar constancia escrita, de la información brindada a la familia respecto de diagnóstico, pronóstico, alternativas terapéuticas del paciente.	Se deja constancia en la historia clínica la información que se brindó a la familia, condición médica del paciente, pronostico, evolución, diagnóstico y plan de tratamiento médico.		
Describir en la historia clínica todos los procedimientos realizados en forma inmediata posterior a la realización del mismo.	Se diligenció cada uno de los componentes en el sistema de la ESE de forma oportuna y eficiente. Se evidencia en las evoluciones en registro de historia clínica.		
Dar respuesta a las interconsultas que sean requeridas por las distintas áreas de la institución, de acuerdo a los procesos establecidos por la misma. Estas respuestas deben ser consignadas en el campo interconsultas del sistema Dinámica Gerencial del hospital, en ningún momento debe ser realizada en un nuevo folio de la evolución.	Se realizan interconsultas del servicio que lo requiere apoyo y se deja constancia en la historia clínica.		
Diligenciar obligatoriamente en forma completa y oportuna los formatos para solicitud de los medicamentos y procedimientos NO POS (PLAN OBLIGATORIO DE SALUD) solicitados. En ningún caso estos formatos podrán ser diligenciados por el médico general o de planta, toda vez que debe realizarlo el médico tratante.	Se diligencia toda la documentación para solicitud de medicamentos NO POS que requieran forma vital e indispensable para el tratamiento y recuperación de los pacientes asignados.		
Diligenciar las fichas de enfermedades de notificación obligatoria SIVIGILA y certificados de defunción, así como las correcciones que sean solicitadas por el área de estadística de ser pertinentes con oportunidad requerida por la institución.	En el servicio UCI ADULTOS E INTERMEDIOS se diligencia las fichas de notificación obligatoria SIVIGILA y certificados de defunción de los pacientes según el caso que lo requiera, además estoy a entera disposición del área de estadística en corregir de forma oportuna algún formato.		

El recurso humano que desarrolle la actividad en la institución, deberá hacerse presente en la institución en caso de una emergencia, para lo anterior hará parte de la cadena de llamado realizada por la ESE y participará en los simulacros programados por la institución.	Estoy en entera disposición de la cadena de llamado de emergencia como parte del equipo multidisciplinario de la institución.		
Deberá tener una buena comunicación con el resto del personal de salud que preste sus servicios en la institución.	Tengo buena comunicación, trato digno con el equipo de trabajo y mi entorno.		
Apoyar la atención del paciente crítico en el servicio de urgencias y demás servicios de la ESE.	Apoyo el servicio de urgencias según lo requiera y solicite el servicio. Siempre y cuando el servicio de la UCI ADULTOS preste las condiciones para ausentarme y desplazarme al servicio de urgencias.		
Cumplir con los lineamientos de la implementación de los paquetes instruccionales que se relacionen con su práctica asistencial, esto direccionado desde la oficina de calidad.	Estoy en entera disposición de la socialización del área de calidad de los paquetes instruccionales para poner en práctica en mi oficio como médico especialista.		
Responder de manera oportuna las interconsultas solicitadas dejando el concepto registrado en respuesta a interconsultas de DGH.	Se responde las interconsultas de forma oportuna y se evidencia en la historia clínica de la ESE.		



Contratista: Luis Robert Santafé Sánchez
C.C: 11275698 de Cajicá.

Hospital Universitario San Jorge Pereira	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE	CÓDIGO: GF3COS-FR02 VERSIÓN: 3.0
	ACTA DE DISTRIBUCIÓN DE CONTRATO	FECHA: 29-02-2020 PÁGINA: 1 DE 1

ACTA DE DISTRIBUCIÓN DEL CONTRATO No.		284-2026	
CONTRATISTA:	Luis Robert Santafé Sánchez		
OBJETO	Prestar servicios especializados en cuidado crítico en la ESE HUSJ de Pereira		
NIT			
La presente información fue revisada y se distribuye los servicios prestados en los respectivos centros de producción.			
CÓDIGO	NOMBRE DEL CENTRO DE COSTO	%	VALOR
190	Cuidado crítico	100,0%	8.599.500
	Total general		8.599.500

FIRMA DEL CONTRATISTA _____ _____

LUIS ROBERT SANTAFE SANCHEZ
NIT: 11275698 - 0
Régimen: No responsable de IVA
Persona Natural
Dirección: CL 12 33 55, PEREIRA, Risaralda, Colombia
Tel. 3147245938
Email. santafemd@gmail.com
Perteneciente al Régimen Simple de Tributación - SIMPLE
Autorización factura electrónica de venta No: 18764103544308 válida desde 2025-12-22 hasta 2027-12-22 rango desde FELE1001 hasta FELE1200

Nombre/Razón Social:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE
NIT:	800231235
Dirección:	CR 4 24 88HOSPITAL SAN JORGE, PEREIRA, Risaralda, Colombia
Teléfono:	6063206701
Email:	santafemd@gmail.com
Forma de pago:	Contado
Medio de pago:	Transferencia Débito Bancaria
Total de Lineas:	1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: FELE1009

MONEDA:	COP Peso colombiano
HORA EMISIÓN:	11:02:15
FECHA FIRMADO:	21/08/2026 11:02:17

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
21	08	2026	–	–	–

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	01	HONORARIOS MÉDICO INTENSIVISTA	WSD	78,00	$110.250,00				$0,00	$8.599.500,00

Notas:

SON: (ocho millones quinientos noventa y nueve mil quinientos pesos con cero centavos)

CUFE: 43c6f1c55740da57321bd090c87b889268535e0c203e83b3c4120a42af2198765b0140bf32aa020d9ad0c757ebdbf0d0

Subtotal:	$8.599.500,00
Cargos:	$0,00
Descuentos:	$0,00
Total:	$8.599.500,00

Firma Digital: AB93nznAqFfY4BGeHaEq9udT/BcQjOXXYXII4GSGfmvT1OkwSauBTrtS0nll07eO
dCN73vQ5fj9YN6QOsiQAus2GNvcmmDi+l3VghnPb7Fd+lmVJ/h6LH+0X4sHYGQvl
qPVIKwMSX0dDMCQ3MLIFm6HUJOyq5K9c6wTR7/g0Ehw/zforZ0/XezXtqcDcU0gu
h0729baWHEJ7K9cOMhGT6paY5nkxmFIOSwiPUqf6Lpl3s5ztLYpVOooyVD6FxYF
J4PH+0GL9jucclSnDBrykKnHux46PlgucHYQYCK6M+0pjCQAHnahthcOHAm1qGfT
LM1H+7kT3R4T6hLcWv4OnA==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta..