

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME								
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01		Hasta:	2024-12-31			
Nombre Contratista:	del SANDRA YELITZA SEQUERA LOPEZ			Número de Documento:	68293124			
Correo Electrónico:	sandrita_011997@hotmail.com			Número Telefónico:	3114968704			
Nombre Supervisor:	del HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05	
DATOS DEL CONTRATO								
No. Contrato:	2186-2024		Año Contrato:	2024		CDP Contrato Inicial:	434	
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA							
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS							
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I							
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS								
Centro de Costos	Dirección		Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B03UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	DE DE	USS SANTA LIBRADA I	0	12	10510	\$126120	6.5%
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS URGENCIAS	DE DE	USS SANTA LIBRADA I	180	0	10510	\$1891800	96.8%
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	DE	USS SANTA LIBRADA I	0	84	10510	\$882840	45.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2900760		DOS MILLONES NOVECIENTOS MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-04-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP		
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 7630260		1020		
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 5549280		1544		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 5738460	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 2206400	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 2964520	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 138300	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2459340	
2		MARZO		\$ 2522400	
3		ABRIL		\$ 2648520	
4		MAYO		\$ 2900760	
5		JUNIO		\$ 2837700	
6		JULIO		\$ 2900760	
7		AGOSTO		\$ 2837700	
8		SEPTIEMBRE		\$ 2396280	
9		OCTUBRE		\$ 2648520	
10		NOVIEMBRE		\$ 2963820	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5864580		\$ 30091800		\$ 27115800	\$ 2976000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1). Prestar servicios de perfil Auxiliar de Enfermería acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	- Prestar servicio de apoyo a la gestión asistencial.		- DINÁMICA GERENCIA	
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	- Brindar atención integral según mi labor como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud.		- DINÁMICA GERENCIA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	- Se da uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato, cumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi labor como auxiliar de enfermería	- DINÁMICA GERENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	- Se diligenciará de forma clara, correcta y oportuna en el registro de enfermería y demás documentos todo lo realizado con el paciente.	- DINÁMICA GERENCIA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	- Se da uso adecuado de los recursos, equipos, medicamentos y insumos brindados por la subred sur para la ejecución de la adecuada atención de los pacientes y se informara oportunamente las novedades que se presenten con los ya mencionados	- DINÁMICA GERENCIA.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Se educara en promoción y prevención a los pacientes sobre los adecuados estilos, hábitos y conductas en salud, mediante lineamientos institucionales.	- DINÁMICA GERENCIA.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9477624964	-		\$ 2963820	
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 208600	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 163000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 31800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 403400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	7380694930		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SANDRA YELITZA SEQUERA LÓPEZ		2024-12-14 09:52:08		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SANDRA YELITZA SEQUERA LÓPEZ		2024-12-15 13:27:56		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2024-12-16 20:15:14		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-17 11:52:15		

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.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS