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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL		**Número de Documento:**	1015468724	
Correo Electrónico:	Yayaruiz@outlook.es		**Número Telefónico:**	3208903212	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2005-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	186	30	19370	$4183920	116.1%
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	0	18	19370	$348660	9.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4532580**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 14178840	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 7670520	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 9181380	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 2324400	2617

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 4765020	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	$ 906516	2962

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4881240
2	MARZO	$ 5346120
3	ABRIL	$ 4300140
4	MAYO	$ 4532580
5	JUNIO	$ 3835260
6	JULIO	$ 4765020
7	AGOSTO	$ 4648800
8	SEPTIEMBRE	$ 4416360
9	OCTUBRE	$ 3835260
10	NOVIEMBRE	$ 3835260
11	DICIEMBRE	$ 4532580

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 10808460	**$ 49835136**	**$ 48928620**	**$ 906516**

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 Enfermero(a) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Cumplir con los turnos programados, realización de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patología del paciente.	-Historia Clinica
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.	Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confié para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlo	-Historia Clincia-

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 toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya)	-Cumplir con los turnos programados, realización de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patología del paciente.	-Historia Clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	-Historia Clinica
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de hospitalización tales como: lavado de manos, técnicas de aislamiento, asistencia en paso de catéter central, toma de pvc, preparación, administración y control de soluciones endovenosas, administración de medicamentos, administración y control de componentes sanguíneos, toma y traslados de muestras de cultivos, paso de sonda nasogástrica, registro de líquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clínica.	-Historia Clinica
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo instituciona	--Historia Clinica
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Ejecutar tratamientos, inyectología, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, lavado e higienización de manos.	-Historia Clinica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	--Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de hospitalización tales como: lavado de manos, técnicas de aislamiento, asistencia en paso de catéter central, toma de pvc, preparación, administración y control de soluciones endovenosas, administración de medicamentos, administración y control de componentes sanguíneos, toma y traslados de muestras de cultivos, paso de sonda nasogástrica, registro de líquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clínica.	-Historia Clincia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	--Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera. Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confié para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	--Historia Clinica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermeria	-Historia Clincia

© Siasur - 2025

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	$ 3835260
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478868832	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1534104	$ 245457	**$ 245500**
Salud		COMPENSAR		$ 191763	**$ 191800**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 37371	**$ 37400**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 445228**	**$ 474700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008400735844

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-14 13:03:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-16 07:45:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-16 07:52:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-16 09:55:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-16 09:58:30
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-17 22:56:06
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-18 08:49:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAYANA MARCELA RUIZ CARVAJAL	2024-12-18 08:50:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-18 17:08:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-18 19:08:02

© Siasur - 2025

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
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	2025-01-17 15:40:16

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

© Siasur - 2025