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:	YODY POLE BENITO YUCUMA		**Número de Documento:**	1033696774	
Correo Electrónico:	yodybenito696@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125416189	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1959-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	84	10510	$2774640	141.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2774640**	**DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	$ 6873540	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 5107860	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 5170920	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 1639560	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 2774640	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	$ 662130	2962

CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1828740
2	MARZO	$ 2396280
3	ABRIL	$ 2522400
4	MAYO	$ 2585460
5	JUNIO	$ 2648520
6	JULIO	$ 2522400
7	AGOSTO	$ 2774640
8	SEPTIEMBRE	$ 2333220
9	OCTUBRE	$ 2144040
10	NOVIEMBRE	$ 2648520
11	DICIEMBRE	$ 2774640

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5864580	**$ 28093230**	**$ 27178860**	**$ 914370**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Cumplir con el objeto del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de la subred sur	-Auditorias
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.	-Registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	-Historias clínicas
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-Participar en la capacitación de protocolos, guías y demás y ponerlos en práctica.	-Formatos-guias-protocolosprocedimientos

CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Contribuir activamente en el proceso de atención segura para asegurar la recuperación de los usuarios durante la hospitalización.	-Historias clínicas
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.	-las establecidas por la ley	-las establecidas por la ley
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-notas de enfermería	-Notas de enfermería

© Siasur - 2025

CamScanner

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	$ 2648520
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	74574852	-		
2024	NOVIEMBRE	2024	11	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	$ 208000
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	$ 162500
ARL	3	SURA		$ 34676	$ 31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	$ 402200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24139307821

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YODY POLE BENITO YUCUNA	2024-12-14 22:51:35
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-12-15 08:05:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YODY POLE BENITO YUCUNA	2024-12-17 14:46:49
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-12-17 15:50:43
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YODY POLE BENITO YUCUNA	2024-12-17 21:58:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-12-18 10:46:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-18 17:58:44
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 15:40:22

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.

CamScanner

© Siasur - 2025

CamScanner