

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-20
Nombre del Contratista:	KELLY JOHANNA PARADA CUPITRA		Número de Documento:	1007106801
Correo Electrónico:	johannaparada4@gmail.com		Número Telefónico:	3024385419
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4900-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1016
Perfil:	ENFERMERO				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	122	0	19370	\$2363140	93.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2363140	DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTOCUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-05-17			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-06-01	2024-08-31	1	\$ 7321860	1544
2	2024-08-01	2024-10-31	2	\$ 9181380	2136
3	2024-10-01	2024-11-30	3	\$ 2324400	2617
4	2024-11-01	2024-12-31	4	\$ 3602820	2773
5	2024-12-31	2025-01-09	5	\$ 999492	2962
6	2024-12-31	2025-01-20	6	\$ 1363648	26

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 1363648	26
8	2024-12-31	2025-01-09	8	\$ 999492	2962
9	2025-01-01	2025-01-09	9	\$ 999492	2962
10	2025-01-09	2025-01-20	10	\$ 1363648	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 1394640	
2		JUNIO		\$ 3719040	
3		JULIO		\$ 3602820	
4		AGOSTO		\$ 4416360	
5		SEPTIEMBRE		\$ 3602820	
6		OCTUBRE		\$ 3602820	
7		NOVIEMBRE		\$ 3602820	
8		DICIEMBRE		\$ 3719040	
9		ENERO		\$ 2363140	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 5284136		\$ 34804016		\$ 30023500	
				SALDO DEL CONTRATO	
				\$ 4780516	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Las actividades como Enfermero las realizo con el cuidado integral al paciente, en las areas de Urgencias en la Uss Tunal de acuerdo a programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, y dejando el registro en historia clinica de cada uno de los pacientes asignados.		-En el proceso de atención a pacientes se realizo la previa presentación de cada uno y se entrego explicación de los procedimientos ordenados por el medico tratante evidenciando la información en las notas de enfermeria registrada en dinamica gerencial.	
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	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y los hábitos de vida saludable e importancia de la adherencia al tratamiento y cuidados en casa, velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.		-Notas de enfermeria registrados En aplicativo dinamica gerencial de todos los pacientes ingresados al area de urgencias.	

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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 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).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurologica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas y administración de medicamentos.	-Realizar los registros de ingresos al area de extension-pasillo durante el mes evidenciados En el aplicativo dinamica gerencial.
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	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Formatos de la institución e historia clínica.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institucion	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Realización de notas de enfermería, control de dosificación y decargue de medicamentos registrados en aplicativo dinamica gerencial
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Realización de notas de enfermería de procedimientos aplicados al paciente registrados en aplicativo dinamiga gerencial.
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	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería registradas en aplicativo dinamica gerencial.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico para atención a pacientes.
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	-Se realiza auditorias concurrentes de notas de enfermería , verificar el cuidado del paciente y la correcta distribución de los insumos que le son confiados para su atención, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos de la Institución en la entrega de actividades asignadas.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clinica del paciente que son asignadas por el supervisor del contrato.	-Historia clínica, Kardex de enfermería, registros en aplicativo dinamica gerencia

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	\$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2025	01	20	83455490	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1487616	\$ 238019	\$ 240700
Salud					FAMISANAR		\$ 185952	\$ 188000
ARL				3	POSITIVA		\$ 36238	\$ 36700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 431736	\$ 465400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437311749

HISTÓRICO			
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KELLY JOHANNA PARADA CUPITRA	2025-01-28 20:44:10	
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-01-29 18:01:36	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KELLY JOHANNA PARADA CUPITRA	2025-01-30 17:48:29	
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-01-30 17:59:50	
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-31 07:39:55	
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	2025-02-18 15:48:59	

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS
 Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
 www.subredsur.gov.co
 Teléfono 7300000 Ext 26017
 © Siasur - 2025

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007106801	KELLY JOHANNA PARADA CUPITRA		CALLE 74C SUR 13B 21 ESTE	3024385419	JHOANNAPARADA4@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D. C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	1	20/01/2025	83455490	\$465.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	186.000	0		0		0	17	2.000	0	188.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	238.100	0	0	0	0	17	2.600	0	240.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	36.300				36.300	17	400	36.700			363	36.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	17	0	0	0
ICBF				
0	17	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	186.000	188.000
Pensión	1	238.100	240.700
Riesgos Laborales	1	36.300	36.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.400	465.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1007106801	KELLY JOHANNA PARADA CUPITRA		CALLE 74C SUR 13B 21 ESTE	3024385419	JHOANNAPARADA4@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	1	20/01/2025	83455490	\$465.400	

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1007106801	PARADA CUPITRA KELLY JOHANNA	59	0			N																	231001	1.487.616	238.100	0	0	0	0	EPS017	1.487.616	186.000	14-23	1.487.616	3	36.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Datos guardados

[VER CONTRATO](#)

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	ARL POSITIVA 1007106801 CTO 4900-2024.pdf	ARL POSITIVA 1007106801 CTO 4900-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA OCTUBRE 2024 -CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 -CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA NOVIEMBRE 2024 -CTO. 4900 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 -CTO. 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 4900 - 2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 4900 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle