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:**	2025-01-21	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	LUZ ADRIANA CIFUENTEZ VERGARA		**Número de Documento:**	53130317	
Correo Electrónico:	adrianita-1985-cv@hotmial.com		**Número Telefónico:**	3214072134	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3237-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS NAZARETH				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38NN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS NAZARETH	90	0	12958	$1166220	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1166220**	**UN MILLON CIENTOSESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-21	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1166220	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19281504	**$ 19281504**	**$ 1166220**	**$ 18115284**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

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.	-Se realiza apoyo a médicos , jefe de enfermería y demás personal que solicita apoyo. Se realiza aplicación de protocolos de limpieza y desinfección en la unidad. Se realiza apoyo en archivo de historia clínicas.	-Formato 12 y evolución en historia clínica.
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.	-Se realiza atención oportuna y completa a los usuarios actuando con humanización y respeto.	-Se evidencia en encuestas de satisfacción al usuario.
3	Registrar en la historia clínica la informaciòn 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).	-Se llevan a cabo los planes de enfermería según cada uno de los usuarios y su condición identificando correctamente cada uno de ellos dejando en historia clínica cada uno de los planes.	-Registro notas de enfermería en historia clínica.
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.	-Se realiza un manejo correcto de insumos al ser entregados por farmacia, utilizando el formato correspondiente siendo evidenciado en historia clínica de cada paciente.	-Formato de farmacia e historia clínica.
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Se brinda una asistencia correcta y oportuna en cada uno de los procedimientos del servicio.	-Verificación por parte de la jefe de enfermería , registro en historia clínica según procedimiento.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Socialización de piezas comunicativas de información general a nivel institucional.	-Encuestas de satisfacción al usuario.

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4500201696

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA CIFUENTEZ VERGARA	2025-02-04 13:35:14
RECHAZADO SUPERVISOR	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-02-04 14:50:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ADRIANA CIFUENTEZ VERGARA	2025-02-05 08:56:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-02-05 09:20:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-05 15:33:30
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 15:48:50

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2025

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-12-28, 06:24:17 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	diciembre de 2024
Empresa	LUZ ADRIANA CIFUENTES VERGARA
CEDULA CIUDADANIA	CC 53130317
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1069191683
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1159635465
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 428.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 208.000	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 162.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 26.000	$ 0
			SubTotales:	$ 428.200	$ 0
			Total a Pagar:		$ 428.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
ENERO 2606-2024.pdf (Archivado)	ENERO 2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 FEBRERO NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 FEBRERO NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 MARZO NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 MARZO NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 ABRIL NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 ABRIL NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 MAYO-NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 MAYO-NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 JUNIO-NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 JUNIO-NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CTO 2606-2024 JULIO-NAZARETH.pdf	CTO 2606-2024 JULIO-NAZARETH.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta Agosto-Contrato No. 2606-2024.pdf	Cuenta Agosto-Contrato No. 2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CuentaSeptiembre-Contrato No2606-2024.pdf	CuentaSeptiembre-Contrato No2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CuentaOctubre-contratoNo2606-2024.pdf	CuentaOctubre-contratoNo2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta Noviembre- Contrato No2606-2024.pdf	Cuenta Noviembre- Contrato No2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta Diciembre-Contrato No 2606-2024.pdf	Cuenta Diciembre-Contrato No 2606-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta Enero-contrato-2606.pdf	Cuenta Enero-contrato-2606.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA, D.C., **04/02/2025**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor LUZ CIFUENTEZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **53130317**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	**0550004500201696**
Fecha de apertura	**02/10/2014**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Davivienda S.A.
NIT. 860.034.313-7

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CIFUENTES VERGARA LUZ ADRIANA** identificado(a) con **CC** número **53.130.317** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de agosto de 2005 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO.**

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de diciembre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64 -** Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99 -** Cartagena: **642 49 99 -** Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024121011370

Medellín, 10 de diciembre de 2024

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que LUZ ADRIANA CIFUENTEZ VERGARA identificado(a) con C53130317 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C531303172434541741

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección IP 10.205.28.11

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) LUZ ADRIANA CIFUENTEZ VERGARA identificado(a) con Cedula Ciudadania 53130317, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20170301	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 10 días del mes de Diciembre de 2.024

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
27009952

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio