

**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:	2025-01-09		
Nombre Contratista:	del	LUZ MARINA MUÑOZ PEDRAZA	Número de Documento:	52126922		
Correo Electrónico:		MuñozLuzMarina944@hotmail.com	Número Telefónico:	3213953107		
Nombre Supervisor:	del	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2417-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

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	54	0	10510	\$567540	87.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 567540	QUINIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS 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	\$ 3972780	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3846660	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 3846660	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1702620	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1954860	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 542316	2962

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	2025-01-09	7	\$ 542316	2962
8	2025-01-01	2025-01-09	8	\$ 542316	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1828740	
2		MARZO		\$ 1954860	
3		ABRIL		\$ 1891800	
4		MAYO		\$ 1954860	
5		JUNIO		\$ 1891800	
6		JULIO		\$ 1954860	
7		AGOSTO		\$ 2017920	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1828740	
9		OCTUBRE		\$ 1954860	
10		NOVIEMBRE		\$ 1828740	
11		DICIEMBRE		\$ 2017920	
12		ENERO		\$ 567540	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 5864580		\$ 22815108		\$ 21692640	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 5864580		\$ 22815108		\$ 1122468	
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.	-Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.		--Historia clínica.	
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.	--Describir en la historia clínica todos los procedimientos realizados bajo protocolos institucionales, bajo supervisión de profesional de enfermería.		- -Se diligencias todos los campos de DINAMICA para llevar a cabo un registro detallado de cada usuario. Se realiza desde la atención a los protocolos y lineamientos institucionales	

	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 revisa y se registra detalladamente el manejo de enfermería brindado al paciente: actividades de enfermería: como toma de signos, toma de paraclínicos (TAC, RX, EKG, LABORATORIOS, entre otros), traslados y demás procedimientos realizados durante la atención a los usuarios. Se consulta la historia clínica y los folios generados a fin de trabajar a los demás a la par con los médicos y especialidades con el objetivo de llevar a cabo un registro claro de los procedimientos de cada paciente y evolución en su estado de salud. - En conjunto con los jefes de turno y medico se hace seguimiento a plataforma SIASUR para verificar examinar los procedimientos anexos.	-Se hace uso adecuado de DINAMIC y las herramientas que ofrece para registrar: cuidados de enfermería, como cambios de posición, escalas de piel y riesgos de caída, recibos y entregas de turno, a fin de garantizar la integralidad y secuencialidad en la atención
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 explica a pacientes y familiares la importancia de las barandas siempre elevadas, para evitar caídas. se realizan cambios de posiciones con pacientes postrados en cama o con dificultad a la movilidad.	--Se brinda atención oportuna y segura garantizando la mejoría de los usuarios. Se presta atención desde los diagnósticos y estado de salud de cada usuario, a fin de que los tratamientos y cuidado sean adecuados según la neces
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.	--Realizar los pedidos de insumos necesarios a cada uno de los pacientes asignados y realizar el descargo de los mismos. -	-Historia clínica.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia del autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo con la condición clínica del paciente	--Se realiza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño. baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición habitual a fin de impedir la aparición de úlceras provocadas por el peso del cuerpo. Asistencia a pacientes para alimentarse. vigilancia sobre los pacientes, observar cambios en su estado de salud y asegurarse de que se sientan cómodos. se explica al paciente y familiares eliminación de desecho

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	\$ 2017920
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2024	DICIEMBRE	2025	01	07	4585935674	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 807168	\$ 129147	\$ 208000
Salud					NUEVA EPS		\$ 100896	\$ 162500
ARL				3	SURA		\$ 19663	\$ 31700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 234256	\$ 402200
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870303288		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUZ MARINA MUÑOZ PEDRAZA		2025-01-31 12:33:01		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-01-31 12:47:22		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-02-03 09:05:38		
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		2025-02-20 15:20:03		

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