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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	JENNIFER SUAREZ RAMIREZ		**Número de Documento:**	1005411694	
Correo Electrónico:	suarezjennifer723@gmail.com		**Número Telefónico:**	3147633374	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2261-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
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	Procetaje(%) Centro de Costos
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	168	0	21230	$3566640	92.5%
I01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS USME	0	36	21230	$764280	19.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4330920**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-22	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 1528560	
2	FEBRERO	$ 4330920	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30840136	**$ 30840136**	**$ 5859480**	**$ 24980656**

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	-Prestación de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecución de las actividades programadas o por la subred sur, en el registro de enfermería.	-NOTAS ENFERMERIA
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Se brindará educación de promoción y prevención a los usuarios sobre enfermedades y autocuidados de la salud a nivel individual, familiar y comunitario de acuerdo a su estilo de vida, recomendaciones generales de hábitos de salud.	-NOTAS ENFERMERIA
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (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), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs 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).	-diligencia clara, correcta y oportunamente todo lo realizado con el paciente en la historia clínica y supervisar el debido diligenciamiento de las mismas por parte de las auxiliares de enfermería.	-NOTAS ENFERMERIA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Apoyara a la institución en la elaboración, actualización de protocolos, guías, procedimientos de enfermería y en el proceso de adherencia a los mismos con diligenciamiento en los formatos proporcionados por la entidad.	-NOTAS ENFERMERIA
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-Se realizará la administración de medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos, sin complicación y siguiendo los protocolos	-NOTAS ENFERMERIA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Se realizará un seguimiento, identificación, caracterización, inscripción, manejo, de la canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud para brindar un mejor servicio.	-NOTAS ENFERMERIA
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.	-Se colaborará con los equipos misionales las de manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establecido en los lineamientos institucionales.	-NOTAS ENFERMERIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realización de seguimiento diario, mensual y apertura del carro o kit correspondiente al servicio asignado en los formatos institucionales.	-NOTAS ENFERMERIA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria 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 verificará por parte del profesional el adecuado diligenciamiento, registro y actividades del auxiliar de enfermería acorde a las funciones propuestas en la unidad donde se encuentra laborando y siguiendo lineamientos institucionales.	-NOTAS ENFERMERIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REGISTRO DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL Y DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS INSTITUCIONALES	-NOTAS ENFERMERIA

© 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	$ 1528560
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1069721736	-		
2025	ENERO	2025	02	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 261500**
Salud		NUEVA EPS		$ 177938	**$ 204300**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 39900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 505700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	32200004898

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER SUAREZ RAMIREZ	2025-02-23 19:41:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER SUAREZ RAMIREZ	2025-02-24 20:44:03
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-02-26 16:03:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER SUAREZ RAMIREZ	2025-02-26 19:35:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-02-26 19:47:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JULIAN ALBERTO MORON	2025-02-27 09:20:26
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	2025-03-13 10:16:37

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

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

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	2025-03-20, 02:36:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	JENNIFER SUAREZ RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1005411694
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1070456314
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1350892775
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 536.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 277.200	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	$ 216.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.300	$ 0
		SubTotales:		$ 536.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 536.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 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!