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:	MILDRED BEATRIZ CORDOBA FONSECA		**Número de Documento:**	51945957	
Correo Electrónico:	mcordobafonseca@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3219136707	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3087-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	168	6	21230	$3694020	93.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3694020**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL 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	$ 1401180	
2	FEBRERO	$ 3694020	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 31590240**	**$ 5095200**	**$ 26495040**

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 Enfermero(a) 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.	PRESTAR SERVICIOS DE ENFERMERIA EN EL SERVICIO DE REANIMACION DE URGENCIAS LLEVANDO A CABO EL SEGUIMIENTO DE CADA PACIENTE Y LOS CAMBIOS QUE SE RELACIONAN CON LOS DIAGNOSTICOS DE LOS MISMOS Y SUS RESPECTIVOS CAMBIOS -NOTAS DE ENFERMERIA REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y MEZCLAS	-NOTAS DE ENFERMERIA REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y MEZCLAS
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.	-REALIZAR INFORMACION A FAMILIARES SOBRE EL SERVICIO QUE SE PRESTA EN REANIMACION DE URGENCIAS Y DEL POSIBLE TRASLADO EN CASO DE REQUERIRLO A OTRA USS ACLARANDO QUE EL SERVICIO ES TRANSITORIO PARA ESTABILIZAR AL PACIENTE	-ENTREGA DE TURNO -NOTA DE ENFERMERÍA -EDUCACIÓN A PACIENTE Y FAMILIARES
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (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), 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).	REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA TODOS LOS PROCEDIMEINTOS QUE SE REALICEN CON EL PACIENTE EN EL TURNO ASIGNADO EN EL SERVIICIO DE REANIMACION -REALIZAR REGISTRO DE MEDICAMENTOS EN EL SISTEMA - REALIZAR PAE -NOTAS DE ENFERMERIA REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y MEZCLAS QUE SE ADMINISTREN AL PACIENTE EN EL SERVICIO DE REANIMACION	-NOTAS DE ENFERMERIA -REGISTRO DE MEDICAMENTO
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.	-REALIZAR REGISTRO DE DESINFECCION DIARIO - REGISTRO DE DESINFECCION TERMINAL EL FIN DE SEMANA - REALIZAR REGISTRO DE DESFIBRILADOR - REGISTRO DE CARRO DE PARO -REGISTRO EN FISICO REGISTRO EN EL SISTEMA	REALIZAR Y REVISAR PROTOCOLOS ESTABLECIDOS EN LA INSTITUCION
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	- ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO S EN EL SISTEM A SIGUIENDO LOS 15 CORRECTOS Y CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD REGLAMENTARIAS POR LA INSTITUCION -REALIZAR NOTA DE ENFERMERIA EN CASO DE ADMINISTRAR MEZCLAS ESPECIALES -REALIZAR NOTA DE ENFERMERIA EN CASO DE ADMINISTRAR MEZCLAS ESPECIALES	-REGISTRO EN SISTEMA DE MEDICAMENTOS REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-MANTENER CONTACTO CON LOS ESPECIALISTAS Y MEDICOS DE TURNO PARA CORROBORAR EL ESTADO DIARIO DEL PACIENTE EN CASO DE REQUERIR ESTUDIOS ESPECIALES EN OTRAS INSTITUCIONES SE LE EXPLICARA AL PACIENTE Y A SU FAMILIA PARA DONDE SE VA A DIRECCIONAR	-NOTAS DE ENFERMERIA KARDEX DE ENFERMERIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-MANTENER CONTACTO CON LOS ESPECIALISTAS Y MÉDICOS DE TURNO PAR CORROBORAR EL ESTADO DEL PACIENTE DIARIO - MANTENER CONTACTO CON LOS ESPECIALISTAS Y MÉDICOS DE TURNO PAR CORROBORAR EL ESTADO DEL PACIENTE DIARIO	-NOTAS DE ENFERMERIA KARDEX DE ENFERMERÍA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	REALIZAR ARQUEO CARRO DE PARO DIARIO REGISTRO EN FISICO - REALIZAR PRUEBA DEL DESFIBRILADOR DIARIO REALIZAR REPOSICION DE MEDICAMENTOS EN CASO DE QUE LO REQUIERA Y RELACIONARLOS EN EL INVENTARIO	- NOTAS DE ENFERMERIA REGISTRO DE ARQUEO DE CARRO DE PARO DIARIO EN FISICO
9	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.	-REALIZAR REVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA -ESCALA DE CAIDA - ESCALA DE PIEL -ESCALA DE DOLOR RESPECTIVO EN CADA HISTORIA POR PARTE DE EL PERSONAL AUXILIAR EN CADA TURNO - REVISION DE ESCALAS EN FISICO EN CADA KARDEX - REGISTRO DE GLUCOMETRIA - ESCALA NEUROLOGICA DE CADA PACIENTE	- REVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA - REVISION DE ESCALAS EN EL SISTEMA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	ENFERMERA PROFESIONAL ES LA ENCARGADA DE INICIAR ESCALAS EN EL SISTEMA ESCALA DE CAIDA ESCALA DE PIEL ESCALA DE DOLOR - ADMINISTRACIION DE MEDICAMENTOS - REGISTRO DE MEDICAMENTOS - REGISTRO DE DESFIBRILADOR - REVISION DIARIO DE LABORATORIOS - REVISION DE SIASUR ESTAR PENDIENTE DE CUMPLIR A CABALIDAD ORDENES MEDICAS DIARIAMENTE	-ENFERMERA PROFESIONAL ES LA ENCARGADA DE INICIAR ESCALAS EN EL SISTEMA ESCALA DE CAIDA ESCALA DE PIEL ESCALA DE DOLOR ADMINISTRACIION DE MEDICAMENTOS REGISTRO DE MEDICAMENTOS REGISTRO DE DESFIBRILADOR REVISION DIARIO DE LABORATORIOS Y REVISION DE SIASUR ESTAR PENIDENTE DE CUMPLIR A CABALIDAD ORDENES MEDICAS DIARIAMENTEO - REGISTRO EN EL SISTEMA - KARDEX ACTUALIZADO - TARJETERO ACTUALIZADO - REGISTROS EN FISICO

© 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	$ 1401180
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7957576707	-		
2025	ENERO	2025	02	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON CUATROCIENTOS UN MIL CIENTOOCHENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 288000**
Salud		NUEVA EPS		$ 177938	**$ 225000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 43900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 556900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	006890191981

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MILDRED BEATRIZ CORDOBA FONSECA	2025-02-24 22:07:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-02-26 17:37:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ	2025-02-28 20:07:06
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 10:16:30

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