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:	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO		**Número de Documento:**	1022349328	
Correo Electrónico:	giovannacontreras88@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204695485	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3084-2025	**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	0	21230	$3566640	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3566640**	**TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	$ 3566640	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 31590240**	**$ 4967820**	**$ 26622420**

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.	CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS Y NECESIDADES DE LA SUB RED SUR Y EL PACIENTE	HISTORIA CLINICA REGISTROS EN DINAMICA GERENCIA
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.	-EDUCACION SOBRE EL AUTOCUIDADO A PACIENTE CUIDADORES CON BASE EN PATOLOGIAS DE EL PACIENTE	-EDUCACION SOBRE EL AUTOCUIDADO A PACIENTE CUIDADORES CON BASE EN PATOLOGIAS DE EL PACIENTE
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).	-REALIZAR EN DINAMICA GERENCIAL REGISTROS OPORTUNOS DE PROCEDIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS REALIZAR FORMATOS DE ENTREGA DE TURNO PARA SEGUIR CONTINUIDAD EN EL CUIDADO DEL PACIENTE	-NOTAS DE ENFERMERIA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMATO DIARIO DE ENTREGA DE TURNO
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.	-INFORMAR A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES A REALIZAR EN PRO DEL PACIENTE EN CONJUNTO CON EL MANEJO MEDICO	-DILIGENCIAR CONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y AUTORIZACION POR PACIENTE Y FAMILIAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFEMERIA
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.	-APLICAR EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS LOS 11 CORRECTOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	-REGISTROS DE ENFEMERIA PLAN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR DINAMICA GERENCIAL
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DESDE EL INGRESO DEL PACIENTE ORIENTAR EN PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PLANES DE VACUNACION Y CONSULTA EXTERNA	-PATRONES DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA
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.	-PARTICIPACION EN LA REVISTA MEDICA PARA CONTRIBUIR A LA MEJORA Y PLANES DE CUIDADO DEL PACIENTE	-EVIDENCIA DIARIA CON CORDINADOR MEDICO EN RONDA ADMINISTRATIVA Y MEDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-EVIDENCIA DIARIA CON CORDINADOR MEDICO EN RONDA ADMINISTRATIVA Y MEDICA	-VERIFICAR CONTINUIDAD DE REGISTRO DE CANDADOS DE CARRO DE PARO -VERIFICAR FECHAS DE SEMAFORIZACION AL REALIZAR ARQUEO MENSUAL DEL CARRO DE PARO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-SUPERVISAR ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR EL AUXILIAR DE ENFEMERIA	-PLANILLAS DE ASISTENCIA Y EVALUACIONES PRETEST Y POSTEST - CERTIFICADOS GENERADOS POR PLATAFORMA MAO
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CAPACITACION MENSUAL EN PLATAFORMA MAO REUNION MENSUAL DE DIRECCION DE URGENCIAS	-PLANILLAS DE ASISTENCIA Y EVALUACIONES PRETEST Y POSTEST - CERTIFICADOS GENERADOS POR PLATAFORMA MAO

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**	84368678	-		
2025	**ENERO**	**2025**	**02**	**24**				
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	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 241200**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 188500**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 36900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 466600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2100128012

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO	2025-02-24 19:46:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO	2025-02-24 19:54:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO	2025-02-24 20:10:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-02-26 17:37:50
ACEPTADO CONTRATACIÓN	JENNY PATRICIA MORENO GONZALEZ	2025-02-28 20:07:01
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 10:16:40

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

© Siasur - 2025