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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	JENNIFER BRIGITTE PERILLA AMADOR		**Número de Documento:**	1033693958	
Correo Electrónico:	jenifferperilla07@gmail.com		**Número Telefónico:**	3223184909	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3240-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS SAN BENITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38JB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS SAN BENITO	186	48	10034	$2347956	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2347956**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-20	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 903060	
2	FEBRERO	$ 2227548	
3	MARZO	$ 2347956	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14930592	**$ 14930592**	**$ 5478564**	**$ 9452028**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 hace Limpieza y desinfección verificación de implemento para higienizar manos según protocolo de desinfección.	Formato de limpieza y desinfección.
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 orienta a paciente y/o familiar de la importancia de la adherencia al tratamiento enviado por su médico tratante y el cumplimiento de las citas asignadas	Base de Datos y Historia Clínica en Dinámica Gerencial
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).	Notas De enfermería seguimientos telefónicos	Historia Clínica Dinámica Gerencial
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.	Participación en reuniones convocadas.	Acta de Reunión y firma de asistencia
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.	Hacer llamadas de Seguimiento a pacientes de Salud Mental - Asignar y agendar citas que requiera el usuario de las Ruta de salud mental y Ruta de Spa. -Asignar y/o re programar agendas que requiera el servicio. -Crear agenda para el servicio de salud mental. -Subir agenda en Dinámica gerencial. -Asignar citas y orientar a los usuarios según necesidad de tratamiento y adherencia.	Base de datos Dinámica gerencial
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Descargar reportes diarios y semanales de dinámica para generación del reporte en sivigila. - Hacer pre critica de fichas de notificación enviar reporte a sí vigila y a cada subsistema. - Asistir a cove local 1 vez al mes - Hacer socialización de temas de interés proceso sivigila según solicitud. - Hacer seguimiento bai enviado desde epidemiologia institucional o de cada subsistema retroalimentar dichos eventos. - Hacer agendamiento de citas solicitadas desde capital salud o ruta de salud mental gestionar y llamar usuarios.	Aplicativo sivigila web, escritorio - Carpeta de sivigila del equipo -correos electrónicos institucionales - Base De Datos _Actas Diferentes sub sistemas de vigilancia epidemiológica

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**	$ 2347956
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	32836469	-		
2025	**MARZO**	**2025**	**04**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS**						
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	**$ 227800**
Salud					NUEVA EPS		$ 177938	**$ 178000**
ARL				3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870370808

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER BRIGITTE PERILLA AMADOR	2025-04-22 16:38:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2025-04-22 20:32:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2025-04-28 09:02:23

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JENIFFER BRIGITTE PERILLA AMADOR
IDENTIFICACIÓN:	CC-1033693958
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-04-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-14
FECHA DE PAGO:	2025-04-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32836469
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32836469
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.500	$ 28.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 469.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/05/2025

Homepage

Aumentar el contraste UTC -5 14:10:20 jeniffer brigitte...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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		
☐	CTO 3240 2025 ENERO SAN BENITO.pdf	CTO 3240 2025 ENERO SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	VISIOMETRIA.pdf	VISIOMETRIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3240 FEBRERO 2025 SAN BENITO.pdf	CTO 3240 FEBRERO 2025 SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3240 MARZO 2025 SAN BENITO.pdf	CTO 3240 MARZO 2025 SAN BENITO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.