

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-01	Hasta:	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	ANA JACQUELINE MENDOZA MARTINEZ		Número de Documento:	52125193	
Correo Electrónico:	anam977@hotmail.com		Número Telefónico:	3134627644	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado:	- 009-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3385-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	0	18720	\$3481920	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3481920	TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS 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	\$ 1535040	
2	FEBRERO	\$ 3481920	
3	MARZO	\$ 3481920	
4	ABRIL	\$ 3481920	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

\$ 27855360		\$ 27855360	\$ 11980800	\$ 15874560
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 Enfermero(a) al nivel ambulatorio, 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	-Se presta servicios de enfermería a todos los usuarios de la Subred Sur con estándares superiores de calidad y oportunidad buscando la satisfacción del usuario, realizando talleres según cronograma, seguimientos, bases mensuales, supervisión y entrega de medicamentos en cada taller.		-Cumplimiento de funciones asignadas durante todo el periodo. Encuesta de percepción al usuario y compromiso institucional.
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.	-Brindar educación a cada uno de los pacientes, familiares y cuidadores sobre adopción de estilos, hábitos y conductas saludables que disminuyan el riesgo de la enfermedad y complicaciones. Esta educación debe ser brindada en cada una de los procedimientos realizados.		-Talleres de la Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica. -Listado de asistencia.
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o especios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), 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).	-Diligenciar completa y claramente la historia clínica del paciente, con veracidad y privacidad.		-Historia clínica en Dinámica, auditorías interna y externas, cumplir con todas las actividades y procedimientos.
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 diligencia oportuna, clara, correcta y oportunamente los sistemas de información de la Subred Sur y todos los documentos solicitados basados en normatividad vigente y legal.		-Historia clínica en Dinámica y bases enviadas mensualmente.
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.	-Se canaliza y se remite a los usuarios dentro de las sesiones educativas a las diferentes rutas de atención en salud teniendo en cuenta su ciclo evolutivo y se realiza seguimiento.		-Indicadores de Gestión.
6	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 canaliza y se remite a los usuarios dentro de las sesiones educativas a las diferentes rutas de atención en salud teniendo en cuenta su ciclo evolutivo y se realiza seguimiento.		-Se canaliza y se remite a los usuarios dentro de las sesiones educativas a las diferentes rutas de atención en salud teniendo en cuenta su ciclo evolutivo y se realiza seguimiento.
7	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia a todos los programas de actualización, inducción de la Subred Sur; además de la actualización permanente de certificados para la realización de las actividades.		-Acta y registro en ULC, certificados vigentes.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	32835651	-			\$ 3481920
2025	MARZO	2025	04	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS				
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					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	54740708557	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANA JACQUELINE MENDOZA MARTINEZ			2025-04-23 12:54:35	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2025-04-23 14:19:42	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA			2025-04-28 08:40:04	

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

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52125193 sucursal 002, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-03	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-03	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	32835651 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-04-14	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1409732425	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 440.500	

PAGADO



Comprobante en línea
Pago PSE

14 Abr 2025 12:42:06



Pago exitoso
CUS 1409732425

Comercio
ASOPAGOS

Referencia 1
10.10.11.80

Fecha
14 Abr 2025 12:42:06

Referencia 2
CC

Número de factura
32835651

Referencia 3
52125193

Descripción del pago
Pago de seguridad Social Integrado

Valor del Pago
\$440,500

Número de comprobante
TR1240472425

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 8557**

