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:	YENNIFER CAMELO ORTIZ		**Número de Documento:**	52884229	
Correo Electrónico:	anyersan@hormail.com		**Número Telefónico:**	3132510487	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3083-2025	**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	180	18	21230	$4203540	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4203540**	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS 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	
3	MARZO	$ 4203540	
4	ABRIL	$ 4203540	

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 31590240**	**$ 13374900**	**$ 18215340**

	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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen	-SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
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.	-se realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia	-planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias
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 la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias evidenciadas en el sistema dinámica gerencial
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.	-cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur	-listas de asistencias ala s actividades, capacitaciones y socializaciones reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la SS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels
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.	-administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia infra miliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales	--Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442
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.	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios
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 las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias y aplicación de los planes de cuidados propuestos
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur	-Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia carpeta de entrega y recibo de turno

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7963669067	-		$ 4203540
2025	MARZO	2025	04	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1681416	$ 269027	**$ 270500**
Salud		COMPENSAR		$ 210177	**$ 211300**
ARL	3	SURA		$ 40959	**$ 41300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 487981**	**$ 523100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870344506

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNIFER CAMELO ORTIZ	2025-04-25 11:10:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNIFER CAMELO ORTIZ	2025-04-25 12:03:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-04-27 16:54:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-04-29 18:08:14

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52884229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNIFER CAMELO ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 68D BISA 49A - 03	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7963669067**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1411820074

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 254.000
SUBTOTAL:			1	**$ 254.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 198.400
SUBTOTAL:			1	**$ 198.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 38.700
SUBTOTAL:			1	**$ 38.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 488.800**
VALOR MORA:	**$ 2.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 491.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52884229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNIFER CAMELO ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 68D BISA 49A - 03	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7968907497**		TIPO DE PLANILLA:		N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		17			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/04/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1433590095

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7963669067	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2025/04/15

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 16.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 12.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 12.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 2.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 2.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 31.500**
VALOR MORA:	**$ 500**
TOTAL PAGADO:	**$ 32.000**

Planilla Pagada

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		
☐	Cuenta enero 2025 yennifer camelo..pdf	Cuenta enero 2025 yennifer camelo..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta febrero 2025 yennifer camelo.pdf	Cuenta febrero 2025 yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta marzo 2025 yennifer camelo.pdf	Cuenta marzo 2025 yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >