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:**	2025-05-01	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA		**Número de Documento:**	944393	
Correo Electrónico:	bogota.yani28@gmail.com		**Número Telefónico:**	3209754889	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2241-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	21230	$3821400	99.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3821400**	**TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2547600	
2	FEBRERO	$ 3566640	
3	MARZO	$ 4076160	
4	ABRIL	$ 3821400	
5	MAYO	$ 3821400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2025

$ 30840136	**$ 30840136**	**$ 17833200**	**$ 13006936**

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes	-CUMPLIR CON EL OBJETIVO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR QUE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	- HISTORIA CLINICA
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	- 2. DAR INDICACIONES A LOS USUARIOS ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO	- HISTORIA CLINICA - PLAN DE CIUDADOS
3	). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (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), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs 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).	-3. REGISTRAR EN LA HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	-HISTORIA CLINICA-AUDITORIAS
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-4. PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS, GUIAS Y DEMAS, DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO	- FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMIENTOS
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion	- 5. APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	- HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-6. ACTUALIZARSE EN LAS RUTA PARA LOGRAR ORIENTAR A LOS USUARIOS	- HISTORIA CLINICA-AUDITORIAS
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.	- 7. PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	- REVISTA MEDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-8. REALIZAR LA REVISION DEL CARRO DE PARO SEGUN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	- CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONAL

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 evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya	-9. VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS	- EVALUCION-AUDITORIA DE HISTORIA CLINICA
10	0) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- 10. APOYAR EN LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN LA INSTITUCION PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETIVO	- ESTABLECIDA POR LA INSTITUCION

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	86486741	-		$ 3821400
2025	ABRIL	2025	05	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	SI	NO OBLIGADO APORTE PENSIÓN (EXTRANJEROS - CABILDOS)	$ 1528560	$ 244570	**$ 0**
Salud		COMPENSAR		$ 191070	**$ 200000**
ARL	3	COLMENA		$ 37236	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 443619**	**$ 239000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	18600006213

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA	2025-05-24 09:35:55
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-05-26 11:58:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA	2025-05-26 18:34:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-05-28 15:01:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	EVELYN XIMENA SASTRE PINEDA	2025-05-29 10:45:31

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.

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA
No. Identificación: CE944393
Dirección: CLL 43A SUR # 78D - 04
Telefono: 3209754889
Correo: bogota.yani28@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 86486741

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CE944393	**Periodo de Cotización Salud**	abril de 2025
Número de planilla	86486741	**Periodo de Cotización Pensión**	abril de 2025
Fecha pago	2025-05-14	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	1963637	**Total Pagado**	227100
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
86486741

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	37100	1
EPS008	Compensar EPS	190000	1

TIPO DOC.: CE
NO. DOCUMENTO: 944393
APELLIDOS Y NOMBRES: YANITZIA OSIRIS SERRANO GARCIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		1520000	0	1520000	0	190000	0	0	0	37100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

asofondos | Asociación colombiana de administradores de fondos de pensiones y cesantías

SIAF

USUARIO | 9 de Diciembre de 2024 Registrar servicio | Buscar en Wiki SIAFP

Afiliados ✦ Personas ✦ Aportantes ✦ Pagos ✦ Estadísticas ✦ Documentación ✦ Entrega HL al RPM ✦ Usuarios ✦ Administrador de

Consulta de viabilidad

Hora de la Consulta : 9:23:13 AM

Los resultados obtenidos de la consulta son:

Identificación :	CE 944393
Apellidos :	SERRANO GARCIA
Nombres :	YANITZIA OSIRIS
Certificado por :	Migración Colombia
Fecha de certificación :	2024/05/15
Código de vigencia :	00 VIGENTE
Novedad de respuesta :	016 Afiliado excluido por edad
Lugar de expedición :	
Fecha de expedición :	2024/02/05
Género :	F
Fecha de nacimiento :	1968/05/28
Edad :	56
Indicador fecha de nacimiento verificada :	Si
Nacionalidad :	VENEZUELA
Fecha de traslado al RPM :	
Entidad del RPM :	-
Entidad certificadora fecha de nacimiento :	907 - MIGRACIÓN COLOMBIA

Los cálculos sobre la viabilidad del traslado por edad, los cuales hacen referencia con que al afiliado le falten diez o menos años para pensionarse se realizaron con la fecha certificada en Siafp

Imprimir Regresar

Copyright © 2015 Asofondos. Derechos reservados

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

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA ENERO 2025 # CONTRATO # 2241- 2025 YANITZIA SERRANO.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO 2025 # CONTRATO # 2241- 2025 YANITZIA SERRANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cuenta enero - 2025 # contrato -2241 -2025 yanitzia serrano.pdf	cuenta enero - 2025 # contrato -2241 -2025 yanitzia serrano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA FEBRERO 2025 # CONTRATO 2241-2025 YANITZIA SERRANO.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 # CONTRATO 2241-2025 YANITZIA SERRANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MARZO 2025 # CONTRATO 2241 - 2025 YANITZIA SERRANO.pdf	CUENTA MARZO 2025 # CONTRATO 2241 - 2025 YANITZIA SERRANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL -2025 # 2241- 2025 YANITZIA SERRANO.pdf	CUENTA ABRIL -2025 # 2241- 2025 YANITZIA SERRANO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >