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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	ALEYDA LUZ OVIEDO LICONA		**Número de Documento:**	1039080917	
Correo Electrónico:	aleoviedo2537@gmail.com		**Número Telefónico:**	3213117094	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4752-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	174	21230	$3694020	93.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3694020**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-02-07	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-07
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2802360	
2	MARZO	$ 4203540	
3	ABRIL	$ 4967820	
4	MAYO	$ 3184500	
5	JUNIO	$ 3694020	

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

© Siasur - 2025

$ 27641460	**$ 27641460**	**$ 18852240**	**$ 8789220**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-DAR ATENCION HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE QUIERA EL SERVICIO.	- DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCION REALICE PREVIA PRESENTACION A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACION A LA REALIZACION DE TODOS LOSP ROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN DINAMICA GENERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE AREA EXTENSION PASILLO
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	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTREGRIDAD DE LA SUBRED SUR. -	-PASILLO ESTABLECIDO POR LA SUB RED -PLANES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL A TODOS LOS PACIENTES INGRESADOS AL AREA DE EXTENSION PASILLO DURANTE EL MES.
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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 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).	-REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTRO Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAIDAS, VALORACION DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LOS INGRESOS DE PACIENTES AL AREA DE EXTENSION - PASILLO , DE IGUAL MANERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE SONDA VESICALES) EN HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE.	-ESCALAS DE REGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE EXTENSION -PASILLO DURANTE EL MES EVIDENCIAS EN EL SISTEMA DINAMICA.
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	-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD EN SALUD SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTREGRIDAD DE LA SUBRED SUR. -	-LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS DURANTE LA TITULACION DE MEDICAMENTOS SAL ERA EVALUACION REVISION Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO ,USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE CUSTODIA - CODIGO BLANCO Y PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institucion.	-ADMINISTRAR MEDICAMENTOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTEBLECIDAS POR LA INSTITUCION.	-REALIZACION DE NOTAS DE ENFERMERIA ,DOSIFICACION Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	- ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLANCO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	---REGISTRO TELEFONICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED SUR Y LA REALIZACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE TODOS LOS PROCEDIMEINTOS RELIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL.
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	--ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLANCO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL. - RADICACION DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE URGENCIAS DE OTRAS EPS Y RADICACION DE REQUIRIMIENTOS NO OFERTADOS POR LA SUBRED.	- SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBRO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR DOSIFICACION DE MEDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL AREA DE URGENCIAS ADULTOS VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARANTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA	-CARRO DE MEDICAMENTOS DE URGENCIAS ADULTO CON CUBICULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVITAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION.
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 ENFERMERIA A SU CARGO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA Y HUMANIZADA A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN A SERVICIO DE URGENCIAS ADULTO.	- -MEJORA EN LA REALIZACION DE TOMA DE EXAMENES , TOMA DE ELCTROCARDIOGRAMAS, MONITORIZACION DE PACIENTES DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION Y SEGUN SU CONDICION , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA RELIZADAS POR EL PERSONAL AUXILIAR EN APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL CARRO DE MEDICAMENTOS , DILIGENCIAR EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA SUBRED SUR.	- REGISTRO DE LA CARPETA DE LIMPIEZA Y DESINFECCCION DIARIA DEL CARRO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS.

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	$ 3184500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1072619027	-		
2025	MAYO	2025	06	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES CIENTOOCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 269200**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 210300**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 41000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 520500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488403080952

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALEIDA OVIEDO LICONA	2025-06-24 22:44:08
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-06-25 14:51:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALEIDA OVIEDO LICONA	2025-06-27 10:07:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALEIDA OVIEDO LICONA	2025-06-27 10:07:28
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-06-27 11:52:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ALEIDA OVIEDO LICONA	2025-06-27 13:56:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-06-27 13:56:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-06-30 06:00:41

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-06-24, 10:08:26 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1072619027

Periodo Cotización: mayo de 2025 | Periodo Servicio: mayo de 2025 | Referencia pago 8823138150

PAGADA 12/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALEYDA LUZ OVIEDO LICONA		
Documento	CC1039080917	Dirección	CR 19A SUR #53 A - 19 SAN CARLOS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213117094
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1039080917	ALEYDA LUZ OVIEDO LICONA	57	0																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$1,682,000	$269,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,682,000	$210,300	2.436	$1,682,000	$41,000	(CCF24) COMPENSAR CCF	$1,682,000	$10,100	$0	$0	$0	$0	$530,600

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,682,000	$1,682,000	$1,682,000	$1,682,000	$269,200	$210,300	$41,000	$10,100	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$530,600	$2,300	$532,900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 Contr...
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		
☐	ARL SURA 1039080917 CTO 4752-2025.pdf	ARL SURA 1039080917 CTO 4752-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Informe de Actividades febrero Aleida.pdf	Informe de Actividades febrero Aleida.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 2025 ALEIDA.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MARZO 2025 ALEIDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL 2025,.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES ABRIL 2025,.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ALEIDA OVIEDO LICONA CC 1039080917 CUENTAMAYO CONTRATO # 4752-2025.pdf	ALEIDA OVIEDO LICONA CC 1039080917 CUENTAMAYO CONTRATO # 4752-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Jefe Luz
Hoy a la(s) 1:53 p. m.

