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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	YURY ALEJANDRA SOACHA MARTINEZ		**Número de Documento:**	1023023920	
Correo Electrónico:	yurimartinez97@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114028296	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4105-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	60	11519	$2764560	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2764560**	**DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-21		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-09-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-21	NUL	1	$ 691140	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1105824
2	FEBRERO	$ 2557218
3	MARZO	$ 2971902
4	ABRIL	$ 3110130

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 2902788
6	JUNIO	$ 2418990
7	JULIO	$ 2764560

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 17831412**	**$ 17831412**	**$ 0**

	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	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVISIO TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO ALAS GIAS PROTOCOLOS	-NOTAS DE ENFERMERIA Y AUDITORIA RECURRENTENOTAS DE ENFERMERIA Y AUDITORIA RECURRENTE
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.	-CUIDADO INTEGRAL A SUJETO SEGUN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE TOMA DE SIGNOS VITALES HOJA NEUROLOGICA CONTROL DE LIQUIDOS ASEO DEL PACIENTE Y CANALIZACION TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIOS Y ROTULACION	-NOTAS DE ENFERERIA Y AUDITORIA RECURRENTE
3	Registrar en la historia clínica la información 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-NOTAS DE ENFERMERIA Y AUDITORIA CONCURRENTE	-INVENTARIO POR SISTEMA Y AUDITORIAS CONCURRENTES
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.	-NOTAS DE ENFERMERIA Y AUDITORIA CONCURRENTE	-INVENTARIO POR SISTEMA Y AUDITORIAS CONCURRENTES
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-DILIGENCIAMIENTO DE HISTORIAS CLINICAS REGISTRO DE SEGUN PROTOCOLO DE ENFERMERIA	-AUDITORIA CONCURRENTE Y NOTAS DE ENFERMERIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DIFUNDIR Y PRACTICR DERECHOS DEBERES MISION Y VISION DE LA INSTITUCIÓN SEGUN LA OLATAFORMA ESTRATEGICA	-DERECHOS DEBERES MISION Y VISION DE LA INSTITUCIÓN SEGUN LA PLATAFORMA ESTRATEGICA

© Siasur - 2025

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	$ 2418990
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	87359463	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**10**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTAPESOS**

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	**$ 228700**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178700**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550006800912575

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY ALEJANDRA SOACHA MARTINEZ	2025-07-25 01:24:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY ALEJANDRA SOACHA MARTINEZ	2025-07-28 21:38:17
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-29 09:30:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY ALEJANDRA SOACHA MARTINEZ	2025-07-29 12:42:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-07-29 23:46:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-07-31 23:18:49

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