| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-08-01 | **Hasta:** | 2025-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | ARLEY DAVID FORERO CASTELLANOS | | **Número de Documento:** | 1000986703 | |
| **Correo Electrónico:** | aforerocastellanos@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3013428234 | |
| **Nombre del Supervisor:** | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | **Cargo:** | DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS | **Código - Grado:** | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4118-2025 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J02TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | 180 | 12 | 21230 | $4076160 | 103.2% |
| J05TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | 0 | 36 | 21230 | $764280 | 19.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4840440** | **CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2025-01-22 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-09-20 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2025-08-11 | 2025-10-31 | 1 | $ 11209440 | 1314 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ENERO | $ 1910700 |
| 2 | FEBRERO | $ 3566640 |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | MARZO | $ 4076160 |
| 4 | ABRIL | $ 4840440 |
| 5 | MAYO | $ 4585680 |
| 6 | JUNIO | $ 5859480 |
| 7 | JULIO | $ 5859480 |
| 8 | AGOSTO | $ 4840440 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 31590240** | **$ 42799680** | **$ 35539020** | **$ 7260660** |

| 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) 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 humana eficaz y de calidad tanto al interno como externo que requiere el servicio | -HISTORIA CLINICA |
| 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. | Promover el autocuidado en os pacientes, según su patología garantizando la adherencia a los tratamientos a través de la educación- | -HISTORIA CLINICA |
| 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). | -Promover el autocuidado en os pacientes, según su patología garantizando la adherencia a los tratamientos a través de la educación | -HISTORIA CLINICA |
| 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. | -Inspeccionar, elaborar y diligenciar documentos y formatos según el caso pertinente. | -HISTORIA CLINICA |
| 5 | Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución. | -Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos y las normas de bioseguridad establecidas por la institución. | -HISTORIA CLINICA |


***© Siasur - 2025***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud. | -Brindar información a los pacientes sobre los diferentes programas de promoción y prevención en salud. | -HISTORIA CLINICA |
| 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. | -Orientar, vigilar, informar y actualizar el conocimiento y actividades propias de los auxiliares de enfermería para aumentar la seguridad en los cuidados de los pacientes. | -HISTORIA CLINICA |
| 8 | Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales. | -Brindar información a los pacientes sobre los diferentes programas de promoción y prevención en salud. | HISTORIA CLINICA- |
| 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. | -Mantener el carro de paro con los medicamentos e insumos médico quirúrgicos que exigen las urgencias pertinentes. | -HISTORIA CLINICA |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -BRINDAR INFORMACION Y EDUCACION A FAMILIARES | -HISTORIA CLINICA |


***© 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 | $ 5859480 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1074800607 | - | | |
| 2025 | JULIO | 2025 | 08 | 11 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2343792 | $ 375007 | **$ 376800** |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 292974 | **$ 294300** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 57095 | **$ 57400** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 680216** | **$ 728500** |

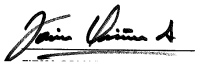
## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 488437154849 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ARLEY DAVID FORERO CASTELLANO | 2025-08-27 18:05:00 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | 2025-08-28 17:49:53 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ARLEY DAVID FORERO CASTELLANO | 2025-08-28 18:12:02 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN | 2025-08-30 11:44:40 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA | 2025-08-31 06:21:27 |

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.



**HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN**
**DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS**


***© Siasur - 2025***

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

## Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

## Plan de Pagos

**¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?** Si No

| Identificación 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | Informe de Actividades Número enero Arley David Forero Catsellanos No 4118-2025.pdf | Informe de Actividades Número enero Arley David Forero Catsellanos No 4118-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | INFORME DE ACTIVIDADES febrero CTO 4118-2025.pdf.crdownload | INFORME DE ACTIVIDADES febrero CTO 4118-2025.pdf.crdownload | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | Informe de Actividades mes de abril N de contrato 4118-2025.pdf (Archivado) | Informe de Actividades mes de abril N de contrato 4118-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe de Actividades mes de Marzo N de contrato 4118-2025.pdf | Informe de Actividades mes de Marzo N de contrato 4118-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe de actividades mes de abril No contrato 4118-2025.pdf | Informe de actividades mes de abril No contrato 4118-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe actividades mayo 2025 N contrato 4118-2025.pdf | Informe actividades mayo 2025 N contrato 4118-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe actividades Junio 2025 N contrato 4118-2025.pdf | ilovepdf_merged (32).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Informe de Actividades julio contaron No. 4118-2025 | Informe de Actividades Número 326497.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2025-08-11, 04:02:20 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | julio de 2025 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | julio de 2025 |
| **Empresa** | ARLEY DAVID FORERO CASTELLANOS |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 1000986703 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1074800607 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1694152263 |
| **Banco** | (1051) - BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | $ 728.500 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 172.29.10.57 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 375.100 | $ 1.700 |
| N860066942 | EPS008 | COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | 1 | $ 293.000 | $ 1.300 |
| N890903790 | 14-11 | ARL SURA | 1 | $ 57.100 | $ 300 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 725.200 | $ 3.300 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 728.500 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!