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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-20	
Nombre del Contratista:	DUVAN ENRIQUE GONZÁLEZ MUÑOZ		**Número de Documento:**	1014287597	
Correo Electrónico:	gonzalezduvan9707@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134745973	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3066-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I20CGME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	114	0	11519	$1313166	87.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1313166**	**UN MILLON TRESCIENTOS TRECE MIL CIENTOSESENTA Y SEISPESOS**					

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	2025-08-11		1	$ 276456	1314

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 760254
2	FEBRERO	$ 1935192
3	MARZO	$ 2142534
4	ABRIL	$ 2073420

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 2004306
6	JUNIO	$ 2073420
7	JULIO	$ 2073420
8	AGOSTO	$ 2073420
9	SEPTIEMBRE	$ 1313166

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 17416728**	**$ 16449132**	**$ 967596**

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 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.	-Se presta servicio como auxiliar de enfermería en el área de urgencias, desempeñando actividades encaminadas hacia una atención integral y humanizada desde el ámbito de la salud, a fin de garantizar el cuidado, igualdad, eficiencia y eficacia garantizando mejoría y resultados positivos en la salud de los usuarios. Se garantiza un trabajo en equipo en conjunto con todo el personal de enfermería (jefes y auxiliar de enfermería) trabajando diariamente bajo normas, protocolos y fundamentos que impacten positivamente los servicios de salud brindados. Se fomenta la seguridad y prevención de riesgos para generar atención segura y de calidad.	-Se realiza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño. baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición regularmente a fin de impedir la aparición de úlceras provocadas por el peso del cuerpo. Asistencia a pacientes para alimentarse. vigilancia sobre los pacientes, observar cambios en su estado de salud y asegurarse de que se sienten cómodos. se explica al paciente y familiares eliminación de desechos - toma de paraclínicos, canalización de accesos periféricos. curación de heridas, cambios de vendajes.
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 explica a los usuarios sobre la importancia de normas de bioseguridad incluyendo lavado de manos. Se fomentan sobre higiene personal: (baño de usuarios postrados en cama, asistencias en ducha a pacientes). Se indica a familiares y usuarios sobre importancia del cuidado de la salud y actividades de higiene. Se diligencia en sistema las actividades fomentadas. Notas de enfermería.	-DINAMIC: notas de enfermería - actividades de enfermería - diligenciamiento de formatos de limpieza y desinfección - asistencia a capacitación sobre los cinco momentos de contacto con el paciente, higiene de manos, usuario y unidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	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.	-Se revisa y se registra detalladamente el manejo de enfermería brindado al paciente: actividades de enfermería: como toma de signos, toma de paraclínicos (TAC, RX, EKG, LABORATORIOS, entre otros), traslados y demás procedimientos realizados durante la atención a los usuarios. Se consulta la historia clínica y los folios generados a fin de trabajar a la par con los médicos y demás especialidades con el objetivo de llevar un registro claro de los procedimientos de cada paciente y evolución en su estado de salud. En conjunto con las jefes de turno y médico se hace seguimiento a plataforma SIASUR para verificar examante los procedimientos anexos. Se hace uso adecuado de DINAMIC y las herramientas que ofrece para registrar: cuidados de enfermería, como cambios de posición, escalas de piel y riesgos de caída, recibos y entregas de turno, a fin de garantizar la integralidad y secuencialidad en la atención. - registrar información general y específica de la evolución del paciente, Percibir con facilidad los hallazgos más relevantes del estado actual del paciente, documentar de manera permanente e inmediata las situaciones sin repetir. Estandarizar el cuidado que brinda enfermería. Uso de DINAMIC: historia clínica, notas de enfermería, diligenciamiento de escalas, diligenciamiento de cuidado de enfermería.	-Diligenciamiento de encuestas institucionales sobre la importancia de la historia clínica y sus anexos. - Diligenciamiento de formatos en físico. - Notas de enfermería.
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.	-Se diligencian consentimiento y protocolos indicados por institución, como consentimiento informado de enfermería. El personal de enfermería saluda y se presenta en los recibo y entrega de turno, anexo explica al momento del ingreso del paciente sobre atención brindada proporcionando confianza y humanización.	-Se explica de manera clara y asertiva tanto a usuarios como a familiares sobre procedimientos invasivos como no invasivos (paso de sonda o traslado de cama). Diligenciamiento Formatos en físico. - Notas de enfermería. - Uso de DINAMIC. - Explicación verbal.
5	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.	-Se fomenta tanto a familiares como usuarios los hábitos de vida saludable y se participa en la rehabilitación y cuidado de usuarios con limitación de sus funciones vitales. Se brinda atención oportuna y segura garantizando la mejoría de los usuarios como por ejemplo en conjunto con jefe de enfermería verificando el tratamiento medicamentoso con los correctos. Se presta atención desde los diagnósticos y estado de salud de cada usuario, a fin de que los tratamientos y cuidado sean adecuados según la necesidad y patologías de los pacientes. Se diligencias todos los campos de DINAMIC para llevar un registro detallado de cada usuario. Se realiza atención desde los protocolos y lineamientos institucionales.	-Registro de DINAMIC. - Consulta de historia clínicas - Diligenciamiento de formatos anexos. - Asistencia a capacitaciones referentes al tema. - Actividades de enfermería - Notas de enfermería. Actividades desarrolladas.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se fomenta el autocuidado Se verifican las redes de apoyo familiar, por ejemplo, en el caso de pacientes de cuidados paliativos. Se explica sobre la importancia de la asistencia de enfermería y cuidados desde las patologías de los pacientes. Se realizan desinfecciones rutinarias y terminales según requerimiento del servicio, como por ejemplo manejo de equipo biomédicos o implementación de estrategia centinela. Se asiste a capacitaciones y reuniones requeridas por las instituciones como garante de capacitación y aprendizaje continuo para continuar brindando atención de calidad. Se trabaja desde el sector asistencial y administrativo para brindar servicios oportunos y de calidad.	-Diligenciamiento de formatos como por ejemplo limpieza y desinfección - Uso de Dinámica Gerencial - Asistencia a capacitaciones - Diligenciamiento de listas de asistencia a diversas reuniones y capacitaciones.

© 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**	$ 2073420
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1075180948	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**25**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado			NO		PORVENIR	$ 949000	$ 151840	**$ 227800**
Salud					FAMISANAR		$ 118625	**$ 178000**
ARL			3		SURA		$ 23118	**$ 35800**
Caja de Compensación			NO			**Total**	**$ 275419**	**$ 441600**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550007500979534

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ	2025-09-24 10:51:20
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-09-25 13:37:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ	2025-09-25 17:03:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ	2025-09-27 12:22:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-09-27 19:20:24
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-29 20:17:46

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 LEGUIZAMON
ENFERMERO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-26, 04:39:20 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075937992

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823469959

PAGADO 26/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ		
Documento	CC1014287597	**Dirección**	CR 81D #40 - 20 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002731007
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 ARP	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 1014287597	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ	59	00		X															0	20	20	20	20	(230301) PORVENIR	$ 949.000	$ 151.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 949.000	$ 118.700	2,436	$ 949.000	$ 23.200	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 949.000	$ 19.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.800

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
$ 949.000	$ 949.000	$ 949.000	$ 949.000	$ 151.900	$ 118.700	$ 23.200	$ 19.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.800	$ 0	$ 312.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

TRANSACCIÓN REALIZADA POR BEMOVIL

FECHA	26/09/25 13:55:34
PRODUCTO	PAGO DE PLANILLA!
ID PDV	293500
NOMBRE COMERCIO	REDSISF SAS
SUBPRODUCTO	PLANILLA ASISTIDA SIMPLE (1136)
ID TRANSACCIÓN	5ACB9C90
COD. APROBACIÓN	20250926135531174 12
ID INCOCREDITO	349828
TERMINAL AVAL	7948
NUM APRO/ RECIBO	5ACB9C90-B5CC-4538-8242-AA961D4E0DD2
REFERENCIA DE PAGO	8823469959
REFERENCIA DE PAGO	8823469959
COSTO	$0
VALOR	$312,800
ESTADO	APROBADA

PAGO DE CONVENIO REALIZADO POR BANCO DE BOGOTÁ. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: BOGOTÁ 7432626 / NACIONAL 018000512825 ID INCOCREDITO: 349828 NUM APRO/RECIBO: 5ACB9C90-B5CC-4538-8242-

Día hábil de pago sin mora

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-25, 04:36:19 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075180948

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8823395524

PAGADO 25/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ		
Documento	CC1014287597	**Dirección**	CR 81D #40 - 20 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002731007
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 ARP	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 1014287597	DUVAN ENRIQUE GONZALEZ MUÑOZ	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.423.500	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000

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
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 28.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.000	$ 1.100	$ 470.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

B

Pse®
Comprobante de Pago
Id de
Transaccion:10493452l9,
Fecha:2025-09-25 14:54:05,
Producto:Facturas
Numero:3002731007
Monto:$470,100
Respuesta:Pago Exitoso
Codigo autorizacion:295029
Nota:
Nombre Convenio:SIMPLE S
A NUEVO
Referencia:8823395524
Tipo Pago:Barcode
Id Aprobacion:295029
Codigo Convenio:6347
LINEA DE ATENCION AL
CLIENTE BOGOTA:7432626
/NACIONAL: 018000512825
PRACTISISTEMAS:Corresponsal
Banco de Bogota

Reenviar SMS

Vuelva Pronto! Gracias.

$ 1.423.500 $ 1.423.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

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 DE COBRO ENERO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3066-2025.pdf.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3066-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CTO 3066-2025.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2025 CTO 3066-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3066-2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2025 CTO 3066-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >