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:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO		**Número de Documento:**	1031137120	
Correo Electrónico:	piramanrique11@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012747402	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2866-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	114	0	21230	$2420220	61.3%
B03JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	66	45	21230	$2356530	59.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4776750**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTAPESOS**					

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	2025-10-31	1	$ 11952490	1314

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2314070
2	FEBRERO	$ 4203540

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 4330920
4	ABRIL	$ 4670600
5	MAYO	$ 5222580
6	JUNIO	$ 4330920
7	JULIO	$ 4203540
8	AGOSTO	$ 5222580
9	SEPTIEMBRE	$ 4776750

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 43542730**	**$ 39275500**	**$ 4267230**

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 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.	-SE REALIAZA ACTIVIDADES DE ENFERMERIA DE MANERA OPORTUNA Y EFECTIVA, TALES COMO ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, CUIDADOS DE ENFERMERIA, TOMA DE SIGNOS VITALES, DE ACUERDO A LOS PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (SGSS), SITEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA Y CALIDAD	-SE PUEDE EVIDENCIAR HA TRAVES DE LA HISTORIA CLINICA, LOS PATRONES MARJORY GORDON.
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 HACEN ACTIVIDADES DE EDUCACION EN LOS NIVELES INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIO DE LOS USURIOS DE LA USS TUNJUELITO HOSPITALIZACION, HACERCA DE LA ACCION DE MEDICAMENTOS, IMPORTANCIA EN LA TOMA DE EXAMENES, HABITOS SALUDABLES, ENCAMINADOS A MEJORAR LA SALUD DE LOS USUARIOS	-SE EVIDENCIA EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS Y CON LOS USUARIOS
3	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).	-SE REALIZA REGISTRO OPORTUNO EN LAS HISTORIAS CLINICAS DE LOS USUARIOS, DONDE SE RESGISTRA TODS AQUELLAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA, TALES COMA LA TOMA DE SIGNOS, EXAMENES, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, INTERCONSULTAS.	-SE PUEDE VER EVIDENCIADO EN LAS HISTORIAS CLINICAS, FORMATOS ENTREGA DE TURNO, TARJETA DE MEDICAMENTOS, SIASUR, RESULTADOS DE LABORATORIOS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 HACE ADHERENCIA A PROCEDIMIENTOS, GUIAS, PROTOCOLOS DE LA INSTITUCION, SEGÚN LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERIA, QUE PERMITEN UNA ATENCION CON BUENAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD A LOS USUARIOS	-SE EVIDENCIA EN LAS HISTORIAS CLINICAS EN LA EVOLUCION DE LOS USUARIOS
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-SE REALIZA LA CORRECTA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, DE ACUERDO A PRESCRIPCIONES MEDICAS, TENIENDO EN CUENTA LOS 11 CORRECTOS DE LA ADMINISTFRACION DE MEDICAMENTOS.	-SE EVIDENCIA EN LAS HISTORIAS CLINICAS, PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-SE IDENTIFICA LOS USUARIOS QUE NECESITAN RUTAS DE ATENCION EN SALUD Y APARTIR DE ESTO SE LES ENCAMINA HACIA LA MISMA, PARA MEJORAR LA SALUD DE LOS USUARIOS.	-SE IDENTIFICA LOS USUARIOS QUE NECESITAN RUTAS DE ATENCION EN SALUD Y APARTIR DE ESTO SE LES ENCAMINA HACIA LA MISMA, PARA MEJORAR LA SALUD DE LOS USUARIOS.
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.	-SE HACE ARTICULACION DE ACCIONES CON LOS EQUIPOS MISIONALES PARA EL MANEJO INTEGRAL Y CUIDADO DEL PACIENTE.	-SE EVIENCIA EN LAS HISTORIAS CLÍNICAS
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-SE REALIZA SEGUIMIENTO Y REVISION DE CARRO DE PARO DE MANERA DIARIA Y MENSUAL, LA DEVIDA DESINFECCION RUTINARIA Y CONTROL DE TEMPERATURA Y HUMEDA, TENIENDO ENCUENTA LOS FORMATOS INSTICIONALES PARA ASI ESTAR A DISPOSICION DEL SERVICIO	-SE PUEDE VER EVIDENCIADO EN LA CARPETA DE CONTROL DE CARRO DE PARO DE LOS SERVICIOS Y FORMATOS INSTITUCIONALES
9	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.	-SE HACE SEGUIMIENTO Y EVALUCION OPORTUNA AL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA, SOBRE LAS ACTIVIDADES A RELAIZAR DURANTE EL TURNO, TALES COMO LA TOMA DE SIGNOS, GLUCOMETRIAS, TOMA DE EXAMENES, CAMBIOS DE POSICION, PARA ASI PRESTAR UNA EXCELENTE ATENCION A LOS USUARIOS.	-SE PUEDE VER EVIDENCIADO EN LAS HISTORIAS CLINICAS Y CON EL PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE REALIZAN ACTYIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE ENFERMERIA, TALES COMO APLICACIÓN DE ESCALAS, PENDIENTES DE EXAMENES DE LOS USUARIOS, PROMOCION Y PREVECION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD, ENCAMINADAS A UNA BUENA ATENCION DE SALUD.	-SE PUEDE VER EVIDENCIADO EN LAS HISTORIAS CLINICAS Y EN LOS PLANES DE CUIDADO DE ENFERMERIA

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	$ 5222580
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	34822424	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**25**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2089032	$ 334245	**$ 338900**
Salud		SÁNITAS		$ 261129	**$ 264700**
ARL	3	SURA		$ 50889	**$ 51700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606279**	**$ 655300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	60279532409

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO	2025-09-25 16:47:30
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-09-25 17:13:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO	2025-09-25 17:15:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO	2025-09-25 17:19:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA ALICIA PIRAMANRIQUE NIETO	2025-09-25 17:22:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-09-26 21:29:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-29 12:54:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-29 12:54:33

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