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:	JUAN PABLO SILVA OCAMPO		**Número de Documento:**	1026307256	
Correo Electrónico:	jsilvao@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3195880873	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2091-2025	**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
V03JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	186	68	21230	$5392420	139.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5392420**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-08-11	2025-10-31	1	$ 13318264	1314

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 3566640
2	FEBRERO	$ 3906320
3	MARZO	$ 3906320
4	ABRIL	$ 4415840

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	MAYO	$ 4415840
6	JUNIO	$ 4415840
7	JULIO	$ 4755520
8	AGOSTO	$ 4415840
9	SEPTIEMBRE	$ 5392420

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 30840136	**$ 44158400**	**$ 39190580**	**$ 4967820**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	Se prestan servicios de enfermería en domicilio, enfocados principalmente en la administración de medicamentos, toma de muestras y la canalización intravenosa, cumpliendo el protocolo institucional para estos fines, guiándose en la indicación médica, bajo la técnica aséptica y apoyándose en las fichas técnicas de los diferentes fármacos a administrar a cada paciente.	Se realizan en el mes 220 visitas, se realizan 470 administraciones de diferentes fármacos por vía IV y SC principalmente.
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	Se educa tanto al paciente y su familiar en actividades de promoción y mantenimiento de la salud que pueden realizar en su domicilio durante la extensión hospitalaria, de acuerdo a su patología de base.	Se realiza educación referente a higiene personal, importancia de la movilidad, alimentación saludable, prevención de accidentes en el hogar y prevención de salidas de su domicilio durante la estancia hospitalaria, entre otros. Además, se educa en la forma de administrar fármacos por vía oral, horarios, objetivo de cada medicamento y la adecuada forma de almacenar los diferentes medicamentos e insumos entregados en el egreso.
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (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), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs 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 realizan registros de enfermería en los diferentes formatos existentes en cada domicilio del paciente, en los formatos de limpieza - desinfección y verificación de funcionamiento de los equipos en las maletas, y en el sistema Dinámica Gerencial Hospitalaria.	Se diligencian los siguientes formatos en físico en cada visita realizada: Registro de actividades, control de visitas, nota de enfermería. Además, al ingreso del paciente al programa se diligencia consentimiento informado y formato de entrega de insumos y medicamentos. Adicionalmente se diligencia historia clínica del paciente en Dinámica haciendo notas de enfermería. Además, se diligencia cada día formato de limpieza y desinfección y de funcionamiento de equipos biomédicos de la maleta destinada para la atención domiciliaria
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, 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 basa la atención de enfermería en el protocolo institucional del programa de atención domiciliaria, administración de medicamentos y canalización intravenosa.	En el mes no se apoya en la elaboración de ningún formato nuevo para el programa de atención domiciliaria, sin embargo, si se diligencia el consentimiento informado de cada paciente para el ingreso al mismo.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	Se trabaja bajo el protocolo institucional de administración de medicamentos, se verifican prescripciones médicas, se apoya en las fichas técnicas de cada uno de los fármacos para asegurar su correcta dilución y/o administración.	Se verifica con cada paciente la prescripción médica, con esta en cuenta se realiza tarjeta de medicamentos de enfermería en el formato institucional con letra legible, sin tachones ni enmendaduras. Se asegura la correcta administración de los diferentes fármacos basándose en los 11 correctos para la administración de medicamentos, usando técnica aséptica y usando de EPP, se verifican fichas técnicas de los fármacos para asegurar su correcta dilución e infusión en los tiempos y diluyentes adecuados.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	Se participa activamente en el ingreso de pacientes al programa de extensión hospitalaria - atención domiciliaria, principalmente al facilitar el egreso hospitalario y solicitando en la farmacia correspondiente los insumos y medicamentos necesarios para el tratamiento en casa.	Se participa en el egreso de pacientes de las diferentes unidades que prestan servicios de hospitalización como lo son Tunal, Meissen, Tunjuelito y Vista Hermosa. Se realiza captación de pacientes que cumplan con criterios de ingreso al programa establecidos en el protocolo, se articula con diferentes carreras y especialidades como Enfermería, Medicina general, Medicina interna, ortopedia, Cirugia general, Cardiocerebrovascular, Trabajo Social, entre otras, para asegurar que el paciente es apto para el ingreso al programa y garantizar la dispensación de insumos y medicamentos necesarios para brindar la atención domiciliaria.
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 articula el trabajo con profesionales de enfermería, medicina general y algunas especialidades, trabajo social, entre otros que se encuentran en los diferentes servicios de hospitalización en la subred sur y que hacen parte del programa de atención domiciliaria.	Se asegura con esto la correcta captación del paciente, la correcta formulación y dispensación de insumos y medicamentos para su tratamiento, la correcta formulación de exámenes y tomas de laboratorio necesarios durante su atención en los tiempos establecidos.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	En el servicio no se cuenta con carro de paro, sin embargo, se hace custodia de los elementos dispuestos en las maletas para la atención domiciliaria y se realiza seguimiento de estos en formatos institucionales.	Se realiza seguimiento a los equipos biomédicos dispuestos en las maletas (pulsoximetro, tensiómetro con brazalete, glucometro y termómetro), en los formatos de limpieza y desinfección y de verificación de funcionamiento de equipos, se realiza esta verificación cada día en cada turno.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	En el equipo no se tiene contemplado el perfil de auxiliar de enfermería. Sin embargo, se realiza la articulación interprofesional con los diferentes perfiles del programa.	Trabajo interdisciplinario con médicos, médicos especialistas, trabajadores sociales, enfermeros, entre otros
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyo en otras áreas que lo necesiten desde el quehacer y la visión de enfermería.	Brindar asesoramiento, apoyo, acompañamiento y segundas opiniones a otros trabajadores y profesionales según sea el caso.

© 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	$ 4415840
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1075328456	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**02**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1766336	$ 282614	**$ 282700**
Salud		FAMISANAR		$ 220792	**$ 220800**
ARL	4	SURA		$ 0	**$ 0**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 512626**	**$ 503500**

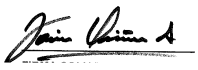
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488438411123

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN PABLO SILVA OCAMPO	2025-09-29 21:39:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-09-29 22:11:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-29 22:44:51

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

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

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		
☐	CTO 2091-2025 ENERO.pdf	CTO 2091-2025 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 FEBRERO.pdf	CTO 2091 - 2025 FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 MARZO.pdf	CTO 2091 - 2025 MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 ABRIL.pdf	CTO 2091 - 2025 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 MAYO.pdf	CTO 2091 - 2025 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 JUNIO.pdf	CTO 2091 - 2025 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - 2025 JULIO.pdf	CTO 2091 - 2025 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2091 - AGOSTO.pdf	CTO 2091 - AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-25, 07:48:38 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1075328456

Periodo Cotización: agosto de 2025 | Periodo Servicio: agosto de 2025 | Referencia pago 8823417679

PAGADA 02/09/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO SILVA OCAMPO		
Documento	CC1026307256	Dirección	CR 18B #51 - 39 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3195880873
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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 1026307256	JUAN PABLO SILVA OCAMPO	3	0																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	$1,766,336	$282,700	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,766,336	$220,800	0.000	$0	$0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$503,500

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
$1,766,336	$1,766,336	$0	$0	$282,700	$220,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$503,500	$0	$503,500

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

evLRzZp6u1

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

JUAN PABLO SILVA OCAMPO

1026307256

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

14 de septiembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ