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:	KAREN VALENTINA SANCHEZ FORERO		**Número de Documento:**	1000119936	
Correo Electrónico:	karensanchez.vf@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138913002	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4266-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	ENFERMERO				
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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	162	0	21230	$3439260	87.1%
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	78	21230	$1655940	41.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5095200**	**CINCO MILLONES NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

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	$ 8407080	1314

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1655940
2	FEBRERO	$ 4330920

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 4330920
4	ABRIL	$ 4840440
5	MAYO	$ 5349960
6	JUNIO	$ 4458300
7	JULIO	$ 2929740
8	AGOSTO	$ 5604720
9	SEPTIEMBRE	$ 5095200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31590240	**$ 39997320**	**$ 38596140**	**$ 1401180**

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	-dar cumplimiento al 100% de las actividades del objeto contractual. Realizar los cuidados propios de enfermería , según las normas de la institución y el ejercicio propio de la enfermería	--auditorias concurrentes
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.	-diligenciaminto integral de historia clinica, realizar registro según protocolo de enfermería	--notas de enfermeria , auditoria concurrente, formatos esabilizados en la sub red sur
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).	-3. control insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio). Utilizar racionalmente el material de consumo que sea necesario para cumplir el objeto contractua	--inventario por sistema, 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.	-4. disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según su necesidad	---historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-fomentar el autocuidado del apciente con educacion según su necesidad	-historia clínica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-6. disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según su necesidad	---historia clínica
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.	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estratégica	--notas de enfermería
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-8. difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estratégica	---notas de enfermería
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.	-9. difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estratégica	---notas de enfermería
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-10. difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estratégica	-nota 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**	$ 5604720	
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	89800110	-			
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**12**					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CINCO MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**							
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2241888	$ 358702	**$ 359500**	
Salud					COMPENSAR		$ 280236	**$ 280900**	
ARL				3	SURA		$ 54612	**$ 54900**	
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 650641**	**$ 695300**	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550488445698159

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN VALENTINA SANCHEZ FORERO	2025-09-24 22:55:06
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-09-26 10:36:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN VALENTINA SANCHEZ FORERO	2025-09-26 10:39:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN VALENTINA SANCHEZ FORERO	2025-09-26 10:42:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2025-09-26 15:50:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-09-29 16:20:52

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025