

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01		Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	KEVIN ALEJANDRO MACÍAS ANGARITA			Número de Documento:	1001173931	
Correo Electrónico:	maciasalejandro2719@gmail.com			Número Telefónico:	3133087099	
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20		Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5120-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
I20GTTN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	178	0	11519	\$2050382	95.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2050382	DOS MILLONES CINCUENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-15		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	\$ 3510991	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	\$ 2349876	1767
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 1036710	
2		ABRIL		\$ 2073420	
3		MAYO		\$ 2177091	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	JUNIO	\$ 2073420	
5	JULIO	\$ 1796964	
6	AGOSTO	\$ 2211648	
7	SEPTIEMBRE	\$ 2349876	
8	OCTUBRE	\$ 2050382	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 12212444		\$ 18073311	\$ 15769511
			\$ 2303800
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 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	-REGISTRO DINÁMICA
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.	-Participar en la revista de los pacientes asignados	-REGISTRO DINÁMICA
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	-Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente	-REGISTRO DINÁMICA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo a su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica	-REGISTRO DINÁMICA
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.	-Realizar los pedidos de insumos necesarios a cada uno de los pacientes asignados y realizar la descarga de los mismos	-REGISTRO DINÁMICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando en las recomendaciones de la parte médica	-REGISTRO DINAMICA

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90088394	-		\$ 2349876
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228700
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178700
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 442300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	074966156	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KEVIN ALEJANDRO MACIAS ANGARITA		2025-10-24 19:31:48	
RECHAZADO SUPERVISOR					LIZ AMANDA SIERRA PINEDA		2025-10-27 16:47:57	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KEVIN ALEJANDRO MACIAS ANGARITA		2025-10-29 17:13:14	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LIZ AMANDA SIERRA PINEDA		2025-10-29 17:46:42	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2025-10-31 12:39:39	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-11-18 12:42:00	

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.

Liz Amanda

LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20