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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	ANDERSON ALFONSO PEREZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1022406292	
Correo Electrónico:	anderperez.95@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3058193367	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3046-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	12	11519	$2211648	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2211648**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 7533426	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 414684	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 691140
2	FEBRERO	$ 1935192
3	MARZO	$ 3317472

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 1935192
5	MAYO	$ 2073420
6	JUNIO	$ 2971902
7	JULIO	$ 3041016
8	AGOSTO	$ 2211648
9	SEPTIEMBRE	$ 1935192
10	OCTUBRE	$ 2211648

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17140272	**$ 25088382**	**$ 22323822**	**$ 2764560**

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.	- Recibo y entrego turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada paciente asignado.	- Registro en historia clínica.
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.	- Informar, prevenir, asistir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a las condiciones en que se encuentren.	- Explicación clara y oportuna de la información requerida.
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.	- Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la información del mismo e informar sobre su estado de salud a todas las personas que le pueda interesar.	- Historia clínica, 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.	- Verificar, elaborar, informar diligenciar consultar y/o estudiar documentos o formatos propios y acorde a los casos relevantes.	- Historia clínica y demás documentos institucionales.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica.	- Mesa de ayuda subred sur, plataformas dinámica.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente.	- Historia clínica, participación información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales.

© 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	$ 1935192
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075967872	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	29				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CIENTONOVENTA Y DOSPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 228700**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178700**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	008400741685

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDERSON ALFONSO PEREZ RODRIGUEZ	2025-10-23 22:19:41
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-26 18:53:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDERSON ALFONSO PEREZ RODRIGUEZ	2025-10-29 10:19:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-29 15:26:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-31 08:49:36
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 12:42:35

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

© Siasur - 2025

© Siasur - 2025