

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	ISABELLA GARCIA GONZALEZ		Número de Documento:	1022943366	
Correo Electrónico:	gonzalez_isa_1@hotmail.com		Número Telefónico:	3227353407	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2923-2025	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 TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	47	11519	\$2614813	122%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2614813	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHOCIENTOS TRECEPESOS					

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	\$ 2211648	1314
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 829368	
2	FEBRERO			\$ 1935192	
3	MARZO			\$ 2073420	
4	ABRIL			\$ 1935192	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	MAYO	\$ 2073420	
6	JUNIO	\$ 2073420	
7	JULIO	\$ 2073420	
8	AGOSTO	\$ 2211648	
9	SEPTIEMBRE	\$ 2614813	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 17140272		\$ 19351920	\$ 17819893
			\$ 1532027
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Para el periodo comprendido del 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 se realizan actividades propias de auxiliar de enfermería en el traslado de pacientes y debida adherencia a los procedimientos y protocolos institucionales entre las unidades de la Subred SUR	-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.	-Para el periodo 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 se realizan las actividades propias de traslados de pacientes brindando educación e informando a ellos las normas de bioseguridad y cuidad de la salud por temas de pandemia.	-Historia clínica
3	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 (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.	-Para el 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 se Se registre en la historia clínica todos los detalles de atención al paciente según corresponda, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
4	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.	-Para el mes de 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 se no se realiza actualización de documentos, sin embargo, se con la adherencia y atención de los pacientes con los protocolos y procedimientos actuales de consulta en la intranet.	-Historia clínica
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.	-Para el mes de 1 al 30 de SEPTIEMBRE de 2025 se se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la subred, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda.	-Historia Clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos	-listados de asistencia

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		\$ 2211648
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9491089158	-			
2025	AGOSTO	2025	09	23					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					COMPENSAR			\$ 177938	\$ 178000
ARL					4	SURA		\$ 0	\$ 0
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 413129	\$ 405800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	488410445982		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ISABELLA GARCIA GONZALEZ			2025-09-25 11:09:41	
RECHAZADO SUPERVISOR					LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES			2025-09-26 11:00:49	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ISABELLA GARCIA GONZALEZ			2025-09-26 17:48:15	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LENI JUDITH RODRIGUEZ MORALES			2025-09-26 17:48:42	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA			2025-09-29 20:22:26	

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.



LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO