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:	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS		**Número de Documento:**	1000019965	
Correo Electrónico:	mariaaldanabp@gmail.com		**Número Telefónico:**	3196743783	
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2065-2025	**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 USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	156	0	11519	$1796964	85.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1796964**	**UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-25		**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	$ 3655030	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	$ 2073420	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 1105824
2	FEBRERO	$ 2211648
3	MARZO	$ 2142534

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2073420
5	MAYO	$ 2211648
6	JUNIO	$ 2073420
7	JULIO	$ 2073420
8	AGOSTO	$ 2211648
9	SEPTIEMBRE	$ 1935192
10	OCTUBRE	$ 1796964

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16733600	**$ 22462050**	**$ 19835718**	**$ 2626332**

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.	-brindando atención integral después de mi trabajo como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud - -HISTORIA	-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.	-brindando atención integral después de mi trabajo como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud - -HISTORIA	-historia clínica
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.	-uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato cumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi trabajo como auxiliar de enfermería	-historia clínica
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.	-uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato cumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi trabajo como auxiliar de enfermería	-historia clínica

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.	-seda uso adecuado de los recursos equipos medicamentos e insumos brindados por la sub red sur para la ejecución adecuada atención de los pacientes y se informa oportunamente las novedades que se presentan con lo ya mencionado	-historia clínica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-seda uso adecuado de los recursos equipos medicamentos e insumos brindados por la sub red sur para la ejecución adecuada atención de los pacientes y se informa oportunamente las novedades que se presentan con lo ya mencionado	-historia clínica

© 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**	90313048	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**10**				
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	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24121036205

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS	2025-10-17 19:31:06
RECHAZADO SUPERVISOR	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-27 08:02:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS	2025-10-27 18:56:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-10-28 11:17:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA	2025-10-29 05:13:40
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 12:41:53

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.

© Siasur - 2025

NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS

© Siasur - 2025